（別紙３）

研究内容に関する証明書

医療機関名

氏　　　名

１　研究テーマ

２　研究の内容別期間等

　⑴　教室における臨床実習

　　　自　　　　　年　　　月　　　日

　　　至　　　　　年　　　月　　　日　　　　　月間（１週　　日　　時間）

　⑵　教授指導下での教室外における臨床実習

　　　自　　　　　年　　　月　　　日

　　　至　　　　　年　　　月　　　日　　　　　月間（１週　　日　　時間）

３　その他の研究内容を明らかにするために必要な事項

　　主論文

　　副論文

　　　　　　　　　　　　　　　　上記のとおり相違ないことを証明する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大学名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名