

(様式：臨-7号)

一般社団法人日本ハンドセラピー学会認定臨床研修修了証明書

20 年 月 日

一般社団法人日本ハンドセラピー学会
理事長 大山 峰生 様

研修指導者： _____ 印

下記の如く，一般社団法人日本ハンドセラピー学会認定臨床研修を修了したことを証明します。

記

認定臨床一次研修修了 認定臨床二次研修修了

研修者 : _____ (会員番号 _____ 号)

所属施設 : _____

認定臨床研修施設: _____

研修指導者 : _____