

(様式3) 日本精神科救急学会認定施設研修修了証

氏名 山田 学  
本学会会員番号 (P〇〇〇〇 )  
本学会指導医名 鈴木 太郎  
指導医番号 (EPI●●●●● )

研修期間 2022年4月1日 ~ 2024年3月31日  
合計年月 2年0か月

上記の者は、当施設の日本精神科救急学会研修カリキュラムを修了したことを認める。

2024年1月10日

研修施設名 日本精神病院

認定番号 ( EPH■ ■ ■ ■ ■ )

施設長名 山田 花子

公印/職印

施設の公印又は職印を押印してください。