（大阪府医師会指定学校医制度）　　様式２－２号

＿＿＿＿＿＿＿＿年度

学会等出席に伴う単位取得申請書

大阪府医師会長　殿

私は、　　年度１年間に、下記の学会等に出席しましたので報告いたします。　　年　　月　　日

ふりがな
氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（所属：　　医師会）

学会等の名称	開催日時（開始日～終了日）

※学会等の次第、開催要項等のコピーを添付のこと。