

제 호

전문의 자격증

1. 성 명:
2. 생 년 월 일:
3. 전 문 과 목:

「의료법」 제77조제1항 및 「전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 시행규칙」 제16조제2항에 따라 위와 같이 전문의 자격을 인정합니다.

년 월 일

보건복지부장관 직인