

제 호

치과의사전문의 자격증

1. 성 명:
2. 전 문 과 목:
3. 생 년 월 일: (성별:)
4. 근 거: 「의료법」 제77조

「치과의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정」 제19조 및 같은 규정 시행규칙 제16조제2항에 따라 위와 같이 자격을 인정합니다.

년 월 일

보건복지부장관

직인

210mm×297mm[보존용지(1종) 120g/m²]

비고: 1. 면허증 발급명의 날인은 관인(전자이미지 관인을 포함)으로 한다.

2. 전자이미지 관인 사용 시 위조·변조 방지를 위하여 전자서명값 및 원본대조란을 추가하는 전자적 처리를 하여야 한다.