



畢業後一般醫學訓練 起訓證明書

茲證明 ○○○ 君（身分證字號：
A****）自 ○○ 年 ○○ 月起，於
本院接受醫師畢業後一般醫學訓
練。

特此證明。

機構關防用印處

中華民國 000 年 0 月 00 日

列印機構：0000 醫院