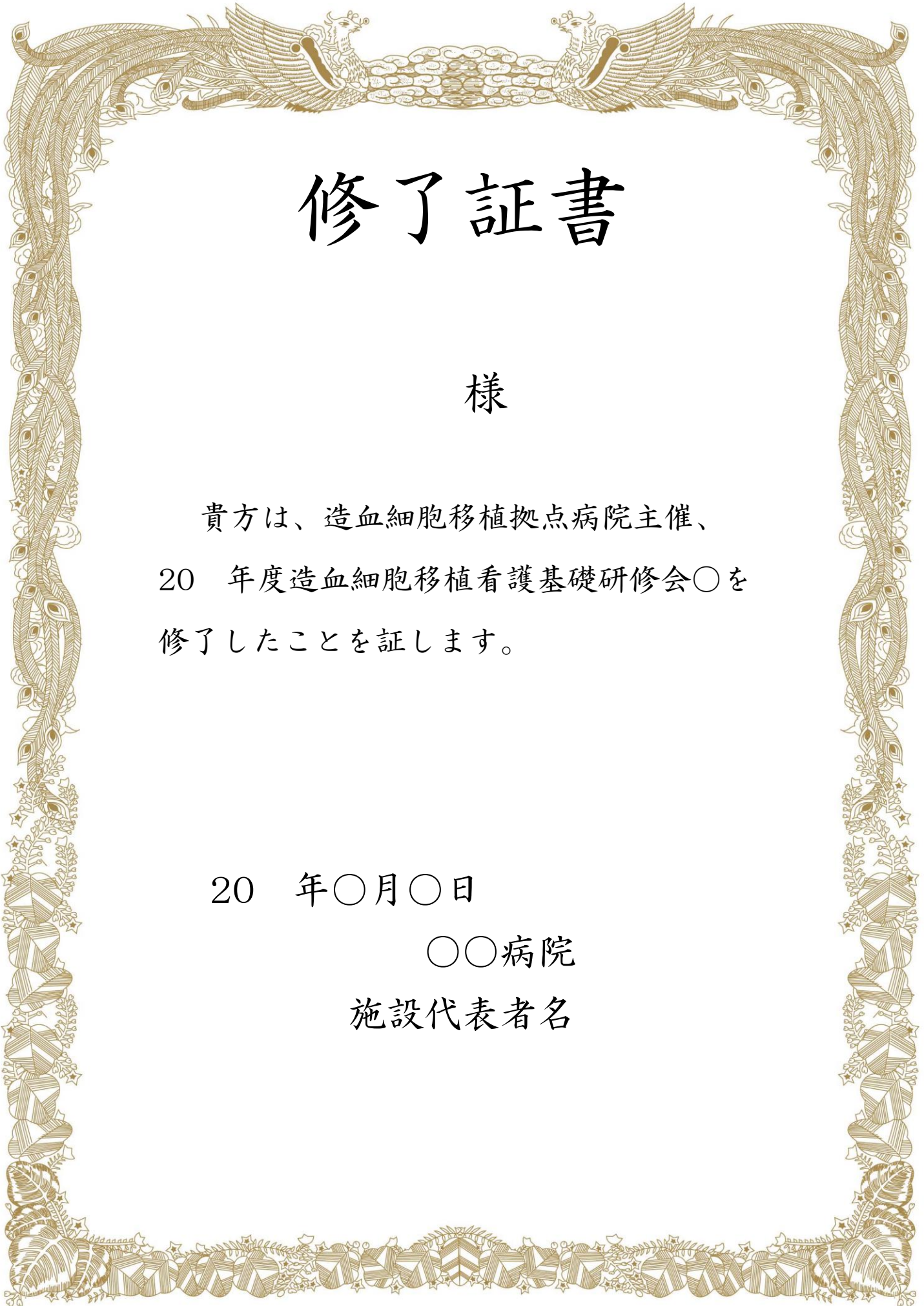




修了証書

様

貴方は、造血細胞移植拠点病院主催、
20 年度造血細胞移植看護基礎研修会○を
修了したことを証します。

20 年○月○日

○○病院
施設代表者名