

別添 4**一般社団法人日本臨床試験学会**

| 研修・セミナー名 | 期日 | 研修時間 |
|----------------|-----------|------|
| | 年 月～ 年 月 | hr |
| | 年 月～ 年 月 | hr |
| | 年 月～ 年 月 | hr |
| | 年 月～ 年 月 | hr |
| | 年 月～ 年 月 | hr |
| | 年 月～ 年 月 | hr |
| 計(研修時間) | hr | |

※研修の受講証明となる書類（所属会社・所属機関の研修報告書の写し等）を添付してください。

上記記載事項、添付資料が真実に相違ないことを宣誓します。

申請者署名 _____