

書式 3-2

基幹施設の主要設備および備品一覧

西曆 年 月 日

日本小動物外科専門医 日本小動物外科専門医資格審査委員会 御中

当基幹施設は以下の設備と備品を保有しています。

- [illegible]

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____ 印

どちらかにチェック ☒ をしてください。

☐ 日本小動物外科専門医である

☐ その他 (_____)

TEL _____、FAX _____

E-mail _____