

# 修了証書

〇〇 〇〇 殿

あなたは平成 27 年〇月〇日から〇  
月△日まで開催された獣医学生のため  
の実習・インターンシッププログラ  
ム（〇〇県）に参加し、所定の課  
程を修了したことを証します

平成 27 年〇月□日

文部科学省 大学における公共獣医事教育推進委託事業

チーフコーディネータ 杉浦 勝明

