

広島県糖尿病療養指導士認定更新申請書

広島県糖尿病療養指導士認定機構 御中

私は、広島県糖尿病療養指導士の認定規則により広島県糖尿病療養指導士の認定更新を申請します。

申請日 西暦 年 月 日

ふりがな 申請者氏名	<u>認定番号(4桁)</u> _____ 生年月日 (西暦) 年 月 日						
現住所	〒 _____ Email: _____ @ _____ TEL() _____ - _____ FAX() _____ - _____						
勤務:	勤務先名 (所属科、病棟名) 〒 _____ TEL() _____ - _____ FAX() _____ - _____						
書類送付先	<input type="checkbox"/> 勤務先 (原則ご自宅に送付いたします。希望者のみ <input type="checkbox"/> にチェック)						
糖尿病協会 (該当項目に○)	<input type="checkbox"/> 日本糖尿病協会本部会員 会員番号: _____			<input type="checkbox"/> 広島県糖尿病協会			
	<input type="checkbox"/> 日本糖尿病協会支部会員 友の会名: _____						
代表者記入欄 (広島県糖尿病協会 及び友の会に入会の方のみ記入)	上記のものは本会員であることを証明いたします。 年 月 日 名 称: _____ 代表者名: _____ (印)						
日本糖尿病療養指導士 資格の有無 (該当項目に○)	<input type="checkbox"/> ①有			<input type="checkbox"/> ②無			
ホームページ掲載 (該当項目に○)	<input type="checkbox"/> ①可			<input type="checkbox"/> ②不可			
提出書類	<input type="checkbox"/> 広島県糖尿病療養指導士認定更新申請書 (所定の書式による) <input type="checkbox"/> 糖尿病療養指導研修 30 単位以上を取得したことを証明する資料 [<input type="checkbox"/> ①研修会参加証 ②学会等参加証 <input type="checkbox"/> ③認定研修会参加リスト] <input type="checkbox"/> 広島県糖尿病療養指導士認定機構主催の講習会に参加したことを証明する資料 <input type="checkbox"/> 糖尿病療養指導自験例 5 例の記録 (所定の書式による) <input type="checkbox"/> 認定更新審査料 (3,000 円) 振込み領収書コピー						
事務局記入欄 (記入不要)	必須単位		研修単位		症 例		振 込
	合 計						