日本産業衛生学会

専攻医登録申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 産業衛生学会会員番号 |  | 顔写真3 x 4 cm |
| 申請に必要な要件（該当するものを○で囲む） | ・社会医学系専門医　1．経過措置社会医学系専門医及び指導医2．専門医試験合格者（主分野を○で囲む）産業・環境　　　　行政・地域　　　　医療・産業衛生専攻医試験合格　　(合格証番号：　　　　　　　　　　　　) |
| フリガナ |  |
| 申請者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | (西暦)　　　　　　年　　　月　　　日　生 |
| 最終学歴 | 医学部等 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　 年卒） |
| 大学院 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　年修了） |
| 連絡先どちらかを〇で囲む | 現住所 | 〒 |
| TEL：（　　）　　－　 | FAX：（　　　）　　－ |
| E-mail： |
| 勤務先 | 名 称（部署） |  |
| 所在地 | 〒　 |
|  | TEL：（　　　）　　－ |
|  | FAX：（　　　）　　－ |
|  | E-mail： |
| 実務研修施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿登録番号　第＿＿＿＿＿号 |
| 添付書類 | □社会医学系専門医協会認定証（写）または専攻医資格認定試験合格証（様式7号）（写）□写真（３ヶ月以内に撮影したもの）　＊申請書に貼付□産業医実務研修指導医契約報告書□登録手数料（ATM等の振込票の写） |

（西暦）　　年　　月　　日

日本産業衛生学会　理事長　殿