

(様式 2)

3 学会合同呼吸療法認定士

## 【認定証明書発行申請書】

3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会 殿

下記理由により、3 学会合同呼吸療法認定士認定証明書の発行を申請いたします。

記入日 年 月 日

申請者氏名 ㊟

### ※認定証明書発行申請書提出上の注意

戸籍抄本を必ず添付すること。

住所・氏名等に変更があった場合は変更届も併せて事務局宛に郵送すること。

認定証明書発行に要する書類一式は FAX 不可。

連絡事項がある場合は通信欄に記入すること。

認定証 登録番号							第 回認定試験合格
-------------	--	--	--	--	--	--	-----------

フリガナ	(氏)	(名)	生年月日
氏名			年 月 日生
自宅	〒 都道府県		
	マンション・アパート名		
	TEL	FAX	
	携帯電話		
E-mail	@		
発行理由	※ ○印を付してください。 1. 認定証の紛失 2. 改姓 3. その他 ( )		
通信欄			

委員会 使用欄	受付	送付	備考
------------	----	----	----

3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会事務局  
113-0033 東京都文京区本郷 1-28-34 本郷 MK ビル 2F  
公益財団法人 医療機器センター内  
TEL03-3813-8595 FAX 03-3813-8733

\*この様式は、公益財団法人 医療機器センターのホームページからもダウンロードできます。

《ホームページアドレス》 [http://www.jaame.or.jp/koushuu/kokyu/k\\_index.html](http://www.jaame.or.jp/koushuu/kokyu/k_index.html)