年　　月　　日

**研修指導医認定申請書**

一般社団法人　日本動脈硬化学会　御中

私は、日本動脈硬化学会専門医制度規則により、指導医としての認定を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 　 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 現住所 | 　〒 |
| 勤務先名 | 　 |
| 科名 | 　 |
| 勤務先所在地 | 　 |
| 電話番号 | 　 |
| メールアドレス | 　 |
| 学会役職等該当箇所にご記入下さい | 役員（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）評議員（就任年　　　　　　　　　　　　）専門医（専門医番号　　　　　　　　　） |
| 会員番号 | 　 |
| 入会年 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（在籍期間　　　　　年） |