

結核・抗酸菌症 認定医・指導医 更新期限延長申請書
(認定医・指導医いずれかを○で囲んでください)

※申請番号 _____

※は記入しないで下さい。

申請年月日： 年 月 日

フリガナ

申請者氏名 _____ 印

学会会員番号：

認定番号：

連絡先：〒

FAX：

E-mail：

延長理由：該当する番号に○をつけて下さい

1. 生涯教育セミナー未受講
2. 更新単位不足
3. その他（理由をお書き下さい）

★注意：留学・休学希望者の延長申請には、留学・休学希望者用 申請書（書式-9）をご提出下さい。