一般社団法人 日本性感染症学会

認定医資格・認定士資格

更新延期願 申請書

(西暦) 年 月 日 記入

すべての項目を楷書で丁寧に記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 |
| 氏名 |  | 男・女 |
| 会員番号(4桁) |  | 生年月日(西暦) | 年 月 日 |
| 自宅住所(国内) | 〒 － |
| 自宅電話番号(国内) | － － | 自宅FAX(国内) | － － |
| 自宅E-Mail(国内) | ＠ |
| 所属住所(国内) | 〒 － |
| 所属電話番号(国内) | － － | 所属FAX(国内) | － － |
| 所属E-Mail(国内) | ＠ |
| 所属機関名(国内) |  |
| 診療科・部署名(国内) |  | 役職(国内) |  |
| 送付物送付先および連絡先 | 自宅 ・ 所属 | 認定医番号認定士番号 |  |  | ＤＣ | － |  |  |  |
| 学会から発送物が発生した場合、日本国内で受取可能な指定の住所への発送を基本とする。海外在住により日本国内で受取可能な住所が無く、上記項目の記入が困難な場合は、学会事務局（ｊｓｓｔｉ－ｐｏｓｔ＠ａｓ．ｂｕｎｋｅｎ．ｃｏ．ｊｐ）へその旨を連絡すること。 |
| **延期申請の理由** |
|  |

申請が委員会の審議にて承認された場合、延期される期間は１年間とする。

承認を受け１年間延期となった後、１年後に再度延期の申請をする場合は、もう１度本状を提出すること。