

## 施設証再交付申請書

一般社団法人 日本循環器学会  
代表理事 殿

下記の通り研修／研修関連施設証の再交付を申請致します。

年 月 日

|                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| 施設番号：                                                                 |       |
| フリガナ：                                                                 |       |
| 施設名称：                                                                 |       |
|                                                                       |       |
| 印                                                                     |       |
| フリガナ：                                                                 |       |
| 申請者氏名：                                                                | 会員番号： |
| 再交付事由：                                                                |       |
| 施設証送付先（連絡先）：<br>〒                                                     |       |
| TEL：（           ）           —           FAX：（           ）           — |       |

## \* 事務局記入欄

| 申請受付日 | 事務局確認欄                                           | 申請者へ送付                                                                                                         |
|-------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <input type="checkbox"/> 確認      年      月      日 | ・ 普通郵便 ・ 速達郵便 ・ 宅配便<br><br><input type="checkbox"/> 発注 <input type="checkbox"/> 納品 <input type="checkbox"/> 送付 |

（一社）日本循環器学会

TEL：(03) 6775-9111

FAX：(03) 6775-9115