

証明書交付申請書

一般社団法人 日本循環器学会

代表理事 殿

下記の通り証明書の交付を申請致します。

年 月 日

フリガナ：	
申請者氏名：	印 (生年月日： 年 月 日)
英字表記 Family Name(姓)	First Name(名)：
会員番号：	取得学位 (英文証明書に記載：該当に○印)
専門医番号： (年度認定)	M. D. Ph. D. その他()
希望証明書種別： ※番号に○印を付け枚数を記入してください	
1. 専門医和文証明書 (サイズ：A 4 / 交付料：無料)枚 2. 専門医英文証明書 (サイズ：A 4 / 交付料：無料)枚 3. 循環器専門医証 (サイズ：A 4 / 再交付料：1万円) 1枚のみ	
送付希望日： 月 日までに (送付までに証明書は約1週間、専門医証は約1カ月いただきます)	
交付事由 (使用目的)：	
証明書送付先 (連絡先)：	
〒 -	
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
	☐ 確認 年 月 日	・ 普通郵便・速達郵便・宅配便 ☐ 発注 ☐ 納品 ☐ 送付

(一社)日本循環器学会 TEL：(03) 6775-9111 FAX：(03) 6775-9115