様式1

日本マススクリーニング学会

認 定 技 術 者 審 査 申 請 書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　名 |  | 性  別 | 男  ・ 　　女 | 写真添付  　　正面半身  　　3.5×4.0 |
| 印 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　生 | | |
| 現　住　所 | 〒 | | | |
| 勤　務　先 | 電話 | | | |
| 勤務先住所 | 〒 | | | |
| 勤務先施設長の職名・氏名 |  | | | |
| 日本マススクリーニング学会 | 入会年月　　　　年　　月　　　　　継続会員歴（　　　年　　月間）  累積会員歴（　　　年　　月間） | | | |
| 他学会加入 | １.　　　　　　　　　　　　２.  ３.　　　　　　　　　　　　４. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定部会記入欄 | | | |
| 受付年月日 | 年　　　月　　　日受付 | 受付№ |  |
| 判　　定 |  | | |
| 備　　考 |  | | |

※年号は西暦記入で願います。