

日本下肢救済足病学会認定師 申請提出書類チェックシート

氏名（自署） _____

チェックシートに従って確認し、□にチェックを入れ、申請書類と共に提出してください(1部)。

<提出書類>

	チェック項目	申請者記入欄	事務局使用欄
1	(様式1) 申請書	<input type="checkbox"/> 済	
2	審査料の納入 (振込控えのコピー)	<input type="checkbox"/> 済	
3	免許証 (医師, 看護師, 薬剤師, 管理栄養士, 理学療法士, 作業療法士, 義肢装具士など) の写し	<input type="checkbox"/> 済	
4	(様式2) 履歴書	<input type="checkbox"/> 済	
5	(様式3-1, 2) 医療歴証明書	<input type="checkbox"/> 済	
6	(様式4-1) 医療記録 (様式4-2) 予防記録	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 無し※評議員のみ	
7	(様式5) 業績目録	<input type="checkbox"/> 済	
8	(様式6) 学会参加証明 3枚 コピー可	<input type="checkbox"/> 済	
9	(様式7) セミナー受講証明書 2枚 (ver.1・ver.2)	<input type="checkbox"/> 済	

※各書類について記入・押印漏れや添付漏れがないことをあわせてご確認ください。