一般社団法人日本プライマリ･ケア連合学会認定

学会認定プライマリ・ケア看護師更新審査申請書

２０　　年　 月　 日

一般社団法人日本プライマリ･ケア連合学会

理　事　長 　殿

私は貴学会認定プライマリ･ケア看護師の認定更新審査を受けたく、関係書類を添えて

申請いたします。

申請者署名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １．申請者 | | | |
| 氏　　　　　名 |  | 会員番号 |  |
| 生年月日(西暦) | 年　　月　　日 | 看護師籍登録番号 | 第　　　　　　号 |
| 初回認定年月日 | 年　　月　　日 | プライマリ・ケア看護師  認定番号 | - |
| 勤務先都道府県 | （都・道・府・県） | | |
| 勤務先名称 |  | | |
| 連　 絡　 先  　(自宅・勤務先） | 住所　〒  電話　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-mail | | |

■添付書類：①認定更新審査申請書(本書式)

②認定更新審査料を払い込んだ証明書のコピー

③要綱第 11 条(1)に定める認定期間中に作成した事例報告書、集会等の受講証明書

④要綱第 11 条(2)に定める認定期間中に参加した集会、研修会の参加証明書

⑤要綱第 11 条(3)に定める取得した更新ポイント申請書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局使用欄 | | | | |
| 資格確認 | 会 員 |  | 審査結果 |  |
| 会 費 |  | 認定番号 |  |
| 審査料払込み確認 | |  | 備考 |  |