

第1号様式

受付番号
受付年月日 年 月 日

日本歯科東洋医学会認定歯科衛生士申請書

日本歯科東洋医学会会長 殿

年 月 日

ふりがな
氏名

印

住所 〒

電話番号

日本歯科東洋医学会認定歯科衛生士制度による認定歯科衛生士の資格を取得致したく、必要書類及び認定申請料を添えて申請致します。

必要書類

- (1) 歯科衛生士免許証 (写)
- (2) 認定歯科衛生士申請書 (第1号様式)
- (3) 認定申請料納入済領収書 (コピー) (申請書裏面に貼付する)
- (4) 履歴書・会員歴証明書 (第2号様式)
- (5) 研修実績表 (第3号様式-①)
- (6) 本会学術大会への学会出席 (研修実績) (第3号様式-②)
- (7) 本会での発表業績・入門講習会の受講 (研修実績) (第3号様式-③)
- (8) 認定歯科衛生士指定研修会の受講 (研修実績) (第3号様式-④)
- (9) 認定歯科衛生士試験の合格 (研修実績) (第3号様式-⑤)

申請料振込先 (郵便振替) 口座名：日本歯科東洋医学会認定医認定委員会 口座番号：00110-0-551337 申請料：¥10,000
--

第2号様式

<u>履 歴 書</u>					顔写真 (カラー) 2.5cm× 3cm				
フリガナ					男	大正			
氏名					・	昭和	年	月	日生
					女	平成			
フリガナ									
住所									
学 歴 (最終学歴)									
年 号	年	月	日						
上記の通り相違ありません。									
_____年 月 日									
氏名_____ 印									

日本歯科東洋医学会会員歴証明書

殿は _____年 月 _____日から
日本歯科東洋医学会会員であることを証明致します。

_____年 月 _____日

日本歯科東洋医学会 印

※会員歴証明書は日本歯科東洋医学会事務局で調査、記入いたします。

第3号様式-①

日本歯科東洋医学会認定歯科衛生士研修実績表

新規申請者名: _____

受付番号: _____

● 本会学術大会への出席 10単位 (1回) 以上

学術大会名	開催日	資料番号	単位

● 下記いずれかの

a. 本会学術大会での発表 (演者 1回または共同発表者 2回) 10単位以上

b. 学術刊行物での発表 (著者 1回または共同研究者 2回) 10単位以上

c. 入門講習会の受講 5単位以上

学術大会名・投稿誌名・ 研修会名	題名 (入門講習会受講時は不要)	開催日 発行日	資料番号	単位

●認定歯科衛生士指定研修会の受講 5単位（1回）以上

研修会名・講演タイトル	開催日	資料番号	単位

●認定歯科衛生士試験の合格 10単位（1回）以上

受験日	資料番号	単位

第3号様式一②

本会学術大会への出席

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

●日本歯科東洋医学会学術大会の参加章、領収書等の出席を証明するものをコピー(縮小可)し、そのコピーに資料番号を付記し添付して下さい。

第3号様式一③

本会での発表業績・入門講習会の受講

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

- 本会学術大会発表：プログラム・抄録集の表紙および発表部分のコピーを添付
- 学術刊行物発表：学会誌の表紙および掲載部分のコピー、または、論文別刷りのコピーを添付
- 入門講習会受講：単位取得証明書等の出席を証明するものをコピー(縮小可)し、そのコピーに資料番号を付記し添付して下さい。

第3号様式一④

認定歯科衛生士指定研修会の受講

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

●認定歯科衛生士指定研修会の単位取得証明書等の出席を証明するものをコピー(縮小可)し、そのコピーに資料番号を付記し添付して下さい。

第3号様式一⑤

認定歯科衛生士試験の合格

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

●認定歯科衛生士試験の合格証をコピー(縮小可)し、そのコピーに資料番号を付記し添付して下さい。