

(様式 13)

骨粗鬆症学会認定医認定期間延長申請書

西曆 _____ 年 _____ 月 _____ 日

一般社団法人日本骨粗鬆症学会理事長殿

私は、日本骨粗鬆症学会認定医更新の期限までに、以下の事由により手続きが不可能なため、認定期間の延長を申請いたします。

申請者

氏名 : _____

住所 : (〒_____)

学会会員番号： _____

認定番号 : _____

所属施設 :

希望する延長期間（最大 2 年間／年度単位）

西曆 年 8 月～西曆 年 7 月

認定更新手続きが所定期間内に不可能な事由

--

(個人情報、本認定更新等会員管理目的のみに限って利用するものとします。)