（様式12）

骨粗鬆症学会認定医研修記録

西暦　　　　　年　　月　　日

一般社団法人日本骨粗鬆症学会理事長殿

申請者

 氏名 ：

 住所 ：（〒　　　　　）

学会会員番号：

 認定番号 ：

私は、下記期間において日本骨粗鬆症学会認定医更新にかかわる様式12別紙「研修記録一覧」に記載した研修単位を取得いたしました。

□　猶予申請を行なう

認定期間： 西暦　　　　　年8月　～　西暦　　　　　年7月

（個人情報は、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。）