上級禁煙支援士認定申請書 2020年10月までの申請用

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日　２０　年　　月　　日

日本禁煙科学会 認定委員会御中

　　以下の通り申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　(性別　男・女)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日本禁煙科学会会員番号

※会員番号・認定登録番号は不明の場合は「不明」と記入して下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認定コース | | 上級禁煙支援士　（新規） | | | | | | |
| 中級認定登録番号 | |  | | | | | | |
| 申請者情報（認定書等の送付先） | | | | 生年月日 | 西暦　　　　年　　月　　日 | | | |
| 送 付 先  郵便番号  住　　所 | 〒  （認定書送付先が、勤務先の場合、郵便物が届くように勤務先名、部署名までお書きください。） | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | FAX番号 |  | | | |
| 勤務先（HPに氏名とともに公開します） | 禁煙治療で外来受付の可否（　可　・　否　） | | | | | 職　種 |  | |
| メールアドレス | |  | | | | | | |
| ■参加点（※必須） | | | | | | | | |
| 受講実績 | 年月日 | | 受講または参加した認定講習会等 | | | | | 参加点 |
| 受 講 １ |  | | 第　　回日本禁煙科学会学術総会（必須） | | | | | ３点 |
| 受 講 ２ |  | | 第　　回日本禁煙科学会学術総会（必須） | | | | | ３点 |
| 受 講 ３ |  | |  | | | | | 点 |
| 受 講 ４ |  | |  | | | | | 点 |
| 受 講 ５ |  | |  | | | | | 点 |
| 受 講 ６ |  | |  | | | | | 点 |
| 受 講 ７ |  | |  | | | | | 点 |
| 受 講 ８ |  | |  | | | | | 点 |
| 参加点合計（※上級禁煙支援士は1２点必要です） | | | | | | | | 点 |

■教育研究点（※新規・更新とも必須）

　　※2020年10月までに申請した場合、教育研究点は免除されています。(特例措置)