

記入例

2026年度 新規認定申請書

①記入日 ②フリガナ ③氏名 ④申請領域
⑤日臨工 会員番号

(2)	フリガナ	ニホン リンタロウ	
(3)	氏名	日本 臨太郎	
	申請区分	専門CE	
(4)	申請領域	(I) 専門呼吸治療臨床工学技士	
自宅※	住所	〒 123 - 456 東京都文京区本郷×-×-× 聖	
	電話番号	03-5805-××××	
E-mail ※		****@ja-ces.or.jp	
勤務先※	施設名	公益社団法人	
	所属科名	臨床工学科	
	住所	〒 113 - 0034 東京都文京区湯島1-3-4 KJお茶の水聖橋ビル5F	
	電話番号	03-5805-2515	
(5)	日本臨床工学技士会 会員番号	0 × × × × × × × × × × （※入会年度を記入）	
入会年度(西暦)		2020	年度 入会
検定試験 合格年度		2025	年度 第 回
*事務局使用欄		☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 特記事項:	

※ 訂正がある場合は訂正印を押印し修正（修正液や修正テープの使用不可）

2026年度 新 規

公益社団法人日本臨床工学技士会

実務経験証明書（現在の勤務先）

1 施設での実務経験が、

「専門：5年／認定：2年」に満たない場合は、

【様式2-2】「実務経験証明書（過去の勤務先）」を
使用して複数施設での経験年数を合算してください。

* 複製可

記入日（西暦）

2026年6月15日

申請領域

日本臨床工学技士会
会員番号

(I) 専門呼吸治療臨床工学技士

1か月（30日）に満たない期間は切り捨てとな
ります。期間の計算は記入日を基準とします。

例）記入日：2026年6月15日の場合

→6月は30日に満たないため実務実績に含めず、
「3年2か月」と記入

申請者

日本 臨太郎

西暦 2023 年 4 月より 現在まで 3 年 2 ヶ月間

申請領域の業務に従事していることを証明する。

承認印に使用する印鑑は、
施設印・所属長印（個人印含む）
どちらでも可。

証明（承認）された日付を記入。

西暦

2026

年 6 月

10

勤務先 施設名

医療法人社団 日臨工会 日臨工病院

勤務先 所属長名

湯島 太郎



通算実務経験年月（合算）

7

年

2

ヶ月間

- ※ 現在の勤務先施設で実務経験が規定に満たない場合は、（様式2-2）を用いて過去の勤務先での証明を受け、当該年数を合算して提出すること（必要年数：専門CE 5年以上／認定CE2年以上）
- ※ 所属長名欄は原則直筆、ただし所属先の判断により直筆以外で対応された場合も有効
- ※ 印鑑は、施設印・所属長印（個人印含む）どちらでも可

2026年度 新 規

公益社団法人日本臨床工学技士会

実務経験証明書（過去の勤務先）

記入日（西暦）	2026年6月15日
---------	------------

フリガナ	ニホン リンタロウ
申請者	日本 臨太郎
申請領域	(I) 専門呼吸治療臨床工学技士
日本臨床工学技士会 会員番号	0 × × × × ×

実務経験証明書（過去）	
申請者	日本 臨太郎
西暦	2019 年 4 月 より 2023 年 3 月 まで
4 年 0 ヶ月間	申請領域の業務に従事していたことを証明する。
証明（承認）された日付を記入。	西暦 2026 年 6 月 7 日
勤務先 施設名	文京クリニック
勤務先 所属長名	本郷 次郎

1ヶ月（30日）に満たない場合は切り捨てとする。

承認印に使用する印鑑は、
施設印・所属長印（個人印含む）
どちらでも可。

- ※（様式2-1）に記載した施設での実務経験が規定に満たない場合は、本様式を用いて過去の勤務先での証明を受け、年数を合算して提出すること（必要年数：専門CE 5年以上／認定CE 2年以上）＊複製可
- ※ 所属長名欄は原則直筆、ただし所属先の判断により直筆以外で対応された場合も有効
- ※ 印鑑は、施設印・所属長印（個人印含む）どちらでも可

2026年度 新 規

公益社団法人日本臨床工学技士会

取得単位申請書（学会・研修会・講習・セミナー・他団体資格 等）

記入日（西暦）	2026年6月15日
---------	------------

フリガナ	ニホン リンタロウ					
申請者	日本 臨太郎					
申請領域	(I) 専門呼吸治療臨床工学技士					
日本臨床工学技士会 会員番号	0	×	×	×	×	×

単位 申請 番号	学会等 種別	参加 形態	学会等の名称	学会等の参加日/ 認定資格の有効期間等 (西暦)	取得 単位	*事務局使用欄	
1	日本臨床工 学会 (10)	AD	第36回日本臨床工学会	2026/5/16	15	可・不可	
				2026/5/17			
2	地域臨床工 学会 (8)	A	第5回関東甲信越臨床工学会	2025/10/4	8	可・不可	
3	都道府県技 士会主催 (8)	AE	第30回東京都臨床工学会	2023/6/25	10	可・不可	
4	その他 (3)	A	第××回呼吸セミナー (WEB開催)	2021/6/12	3	可・不可	
5	日臨工主催 研修等 (10)	A	入会オリエンテーション 臨床工学技士基礎研修	2024/8/2	10	可・不可	
6	他団体資格 (10)		3学会合同呼吸療法認定士	2022/1/1	10	可・不可	
				2026/12/31			
						可・不可	
						可・不可	
						可・不可	
						可・不可	
単位合計				56		可・不可	

※ 該当欄に取得された単位数を記入
※ 記入例を参照の上、参加証明書類・認定資格証明書(写し)を(様式4-1)に貼付、単位申請番号順に提出を要する

2026年度 新 規

取得単位申請書 (学会・研究会等)

記入例は前ページにて確認

【提出必須】

発表・司会・座長等については、**名称・開催日・氏名が確認できる資料**（プログラム・抄録集等）の写しを提出してください。
提出がない場合、単位は認められません。

認定要件：『**認定期間中に「日本臨床工学会」または「地域臨床工学会」へ1回以上参加していること**』

※参加証明書の提出必須

例1) 「東京都臨床工学会」に参加

→ 8単位として使用可能、地域臨床工学会に **該当しない**。

例2) 「関東・甲信越臨床工学会」に参加

→ 8単位として使用可能、地域臨床工学会に **該当する**。

※ 地域臨床工学会（6 学術大会）

- ①北海道・東北臨床工学会 ②関東・甲信越臨床工学会
③中部臨床工学会 ④近畿臨床工学会
⑤中四国臨床工学会 ⑥九州・沖縄臨床工学会

単位 申請 番号	学会等 種別	参加 形態	学会等の名称	学会等の 認定資格の 参加日/期間 (西暦/月/日)	取得 単位	可・不可
1					15	可・不可
2						
3	都道府県技 士会主催 (8)	AE	第30回東京都臨床工学会			可・不可
4	その他 (3)	A	第××回呼吸セミナー (WEB)			可・不可
5	日臨工主催 研修等 (10)	A	入会オリエンテーション 臨床工学技士基礎研修			可・不可
6	他団体資格 (10)		3学会合同呼吸療法認定士	2022/1/1		可・不可
						可・不可
						可・不可
					56	可・不可

※「学会等種別」記載の () 内の数字は
「参加者 (A)」の単位が記載されています。

『入会オリエンテーション・臨床工学技士基礎研修』
認定CE領域：必須受講（専門CEは2026年度まで任意受講、
2027年度より必須受講）
・学会種別：日臨工主催研修等（10）
・参加形態：A
・参加日・期間欄：修了証の発行日
※2つとも受講完了することで10単位取得
※修了証2枚提出（直接「単位申請番号」を記入）
※「必須講習」コンテンツの一部更新と履歴リセットさ
れましたが、新しい修了証は発行されません。

『参加形態および単位数』

(A) 参加者 (3~10単位)

※学会等の種別によって異なる

(B) 教育講演演者 (20単位)

(C) シンポジウム等演者 (10単位)

(D) 一般演題演者 (筆頭) (5単位)

(E) 一般演題共同演者 (2単位)

(F) 座長 司会者 (10単位)

例) 日本臨床工学会に参加および一般演題で筆頭とし
て演者を務めた場合→【AD】とする (15単位取得)

『他団体認定資格』

・参加形態：空欄

・参加日・期間欄：認定期間

※資格認定証等（写し）に直接「単位申
請番号」を記入してください。

※ 該当欄に取得された単位数を記入

※ 記入例を参照の上、参加証明書類・認定資格証明書（写し）を（様式4-1）に貼付、単位申請番号順に提出

参 考

学会・勉強会・セミナー等に関する取得単位表

※数字は単位数を表示

※現地開催・オンデマンド配信等の参加形式は問いませ

参加形態 * (A) (B) (C) (D) (E) (F) : 略書式	参加者 (A)	教育講演 演者 (B)	シンポジ ウム等 演者 (C)	一般演題 演者 (筆頭) (D)	一般演題 共同演者 (E)	座長 司会者 (F)
1 日本臨床工学会	10	20	10	5	2	10
2 * 地域臨床工学会	8	20	10	5	2	10
3 日臨工が指定する当該領域に関する 学会・セミナー等	5	20	10	5	2	10
4 日臨工が主催する当該領域に関連する 講習等	10	20	10	5	2	10
5 都道府県技士会が主催する当該領域に 関連する学会やセミナー等	8	20	10	5	2	10
6 その他の当該領域に関連する 学会やセミナー等	3	20	10	5	2	10

* 参加形態

(B)教育講演演者 (C)シンポジウム等演者 (D)一般演題演者 (筆頭)

(E)一般演題共同演者 (F)座長、司会者

発表(演者)・司会・座長等は、参加した学会(セミナー)の名称・開催日・氏名が
確認できるプログラムや抄録集等の写しを必ず提出。

※資料不足の場合、単位は認められません。

* 地域臨床工学会

北海道・東北臨床工学会

関東・甲信越臨床工学会

中部臨床工学会

近畿臨床工学会

中四国臨床工学会

九州・沖縄臨床工学会

※都道府県臨床工学技士会主催の学会・セミナー等とは異なりますのでご注意ください。

2026年度新規認定申請の場合：

2021年4月1日～申請日前日までに取得した単位が有効

2026年7月3日更新

2026年度 新 規

【様式3-1】本様式は、
申請する単位がない場合は提出不要

公益社団法人日本臨床工学技士会

取得単位申請書（論文・執筆物・医療事故調査 等）

掲載誌名、掲載ページ番号、詳細（論文等の表題等）を記入し、該当ページの写しを提出してください。

※資料（写し）の提出がない場合は、単位として認められません。

【様式3-1】「取得単位申請書（学会等）」に記載の「単位申請番号」の続き番号を使用します。論文等（写し）がA4サイズ以上の場合は、書類に直接「単位申請番号」を記入してください。

フルガサ

0 × × × × ×

会員番号

単位申請番号	業績等種別	著者	掲載誌の正式名称	論文等掲載ページ	取得単位	※事務局使用欄	
7	収載された論文等	共同	月刊CE vol.100 (P10-12) 「CEのための〇〇入門」	株式会社NRKG 2025年4月発行	8	可・不可	
8	原著論文(和文)	筆頭	公益社団法人日本臨床工学技士会 会誌No. × × (P30-35)	(公社) 日本臨床工学技士会 2025年 × 月 発行	30	可・不可	
9	事故調査		医療事故調査制度 センター調査 (調査委員会委員として、委員会へ参加)	(一社) 日本医療安全調査機構 2025年 × 月 × 日 発行 認定証	40	可・不可	
			「医療事故調査制度」の単位申請の場合は、 著者欄は空欄にしてください。 Excel版申請書の場合は、選択は不要です。 ※認定証以外に資料があればあわせて、当該資料の写しを提出してください。				
			掲載誌・認定証(他資料等)の 発行元、発行日を記入してください。 ※認定申請日から遡る5年間に発行されたものが 単位として有効となります。				
					可・不可		
単位合計				78	可・不可		

※ 該当欄に取得された単位数を記入

※ 記入例を参照の上、掲載誌（写し）を（様式4-1）に貼付、単位申請番号順に提出すること 2026年7月3日更新

参 考

論文・執筆物・医療事故調査 等に関する取得単位表

※数字は単位数を示す

論文・執筆物・医療事故調査 等	筆頭著者	共同著者
原著論文（和文）	30	12
原著論文（英文）	35	12
出版物に収載された投稿論文・総説・依頼原稿	20	8
地方会等が発行する発表記録集（抄録を除く）	10	4

(1) 対象となる論文等について

申請する専門あるいは認定臨床工学技士の当該領域に限定します。

(2) 単位申請に必要な添付書類について

氏名・発行元・発行年月日が確認できる資料 および 資料全文（写し）

認定証 等	認定者
調査委員会の委員長として、報告書の作成等、深く係わられた	40
調査委員会委員として、委員会へ参加された	
報告書の査読等、調査に協力された（委員会への参加はない）	

(1) 単位申請に必要な添付書類について

氏名・発行元・発行年月日が確認できる認定証等の資料（写し）

2026年度新規認定申請の場合：

2021年4月1日～申請日前日までに取得した単位が有効

取得単位申請書（証明書類 貼付用紙）

参加証（参加証明書）・受講修了証等について

氏名および参加日が記載されているものを提出してください。

記載がない場合や領収書のみ提出では、参加証明書類として承認されません。

※ 参加証と領収書が一体型の場合は、領収書あわせて提出可能です。

※ 参加証を紛失した場合は、【様式4-2】を使用して代替としてください。

2026年6月15日

ニホン リンタロウ

日本 臨太郎

(I) 専門呼吸治療臨床工学技士

0 × × × × ×

学

【様式3-1】で記入した「単位申請番号」を記入してください。

※ 本様式は、必要数を複数印刷して使用可能です。

論文・執筆物等の場合は、掲載誌名・発行日が記載されているページ（表紙または奥付）と当該ページを合わせて提出してください。

※ 氏名やタイトルには、マーカー等で印を付け、申請者情報が識別できるようにしてください。

学

提出する証明書類のサイズが大きい場合は、【様式4-1】（本様式）に1枚のみ貼付して使用してください。

A4サイズ以上の証明書類（参加証・修了証・他団体認定資格・論文等）は、そのままのサイズで提出し、書類右上に「単位申請番号」を直接記入してください。

すべて【写し】を貼付してください。原本を提出された場合、返却不可です。

取得単位証明書

【様式4-2】本様式は、参加証明書の代替としての
み使用可能です。

演者等として取得する単位については、別途、必要
資料を提出してください。

記入日(西暦)

2026年6月15日

申請者

ニホン リンタロウ
日本 臨太郎

申請領域

(I) 専門呼吸治療臨床工

【様式3-1】にならい、
「単位申請番号」を記入。

日本臨床工学技士会
会員番号

0 × × × × ×

学会・セミナー等の参加証明書類を紛失した場合は、
【様式4-2】(本様式)を使用し、上長の証明
を受けてください。

※新規認定申請のための日本臨床工学会の参加証
明書は再発行を行っておりません。本様式で対応
してください。

※申請者が所属長の場合は、自己責任の上で捺印
し、その旨を様式の余白に記載してください。

学

取得単位証明書

は

学会名

第××回呼吸セミナー (WEB開催)

に

参加したことを証明する。

西暦

2026

証明(承認)された日付を記入。

承認印に使用する印鑑は、施設
印・所属長印(個人印含む)
どちらでも可。

勤務先 施設名

医療法人社団 日臨工会 日臨工病院

勤務先 所属長名

湯島 太郎

日臨工
医療法人
社団
日臨工
病院
印

- ※ 参加証明書(参加証)を紛失した場合に使用
- ※ 所属長名欄は原則直筆、ただし所属先の判断により直筆以外で対応された場合も有効
- ※ 印鑑は、施設印・所属長印(個人印含む)どちらでも可

取得申請提出書類確認表

		提出形式について		2026年6月15日	
フリガナ		・両面印刷 不可			
申請者		日本 臨太郎			
申請領域		() 専門呼吸治療臨床工学技士			
日本		0 × × × × ×			

各項目の書類について必ず確認のうえ、自己確認欄のチェックボックス (□) にレ点 (✓) を記入してください。

自己確認	申請書類	*事務局使用欄	
☒	1) 当該領域「検定試験」合格証(写し) ※可否通知(写し)の提出も可	可・不可	
☒	2) Excel申請書の場合は、プルダウンでレ点(✓)を選択。	可・不可	
☒	3) 実務経験証明書(現在の勤務先)		
☒	4) 実務経験証明書(過去の勤務先) ※様式2-1で規定を満たさない場合のみ		
☒	5) 取得単位申請書(学会・研究会・講習会・セミナー・勉強会・他団体認定資格等)		
☒	6) 取得単位申請書(論文・執筆物・医療事故調査等) (様式3-2)	可・不可	
☒	7) 取得単位証明書(参加証明書類 貼付用紙)		
☒	8) 取得単位証明書(参加証明書 紛失の場合のみ)		
☒	9) 認定申請提出書類確認表 ※本書式		
☒	10) 専門・認定臨床工学技士 個人情報提供承諾書 (様式6)	可・不可	
☒	11) 休職についての証明書(提出の必要がある場合のみ) ※事務局へ事前の連絡の必要あり (様式7)	可・不可	
		可・不可	

【様式3-2】「取単位証明書(論文等)」は、申請する単位がある場合のみ、提出してください。

【様式6】「個人情報提供承諾書」の提出がない場合、申請は承認されません。 ※提出必須

※ 自己確認欄に☑を記入し、様式1から単位申請番号順に書類を整えて提出(合格証は最後に添付)
※ 指定の提出期間内に、簡易書留で郵送すること(締切日消印有効)

個人情報提供 承諾書

記入日(西暦)		2026年6月15日	
---------	--	------------	--

【提出必須】

【様式6】「個人情報提供承諾書」の提出がない場合、本審査を行うことができません。

【3.承諾の選択肢】にて必ず回答ください。

※承諾の可否は、新規認定申請の承認結果に影響しません。

私は、(公社)日本臨床工学技士会の認定臨床工学技士として、以下の目的で提供される個人情報に、同意いたします。

【1. 提供する情報】

①氏名 ②専門・認定臨床工学技士名称および所属機関

【2. 提供先および使用目的】 提供される情報

- ・ (公社)日本臨床工学技士会 Webサイト
- ・ 関係団体への情報提供

【3. 承諾の選択肢】 以下の項目について承諾する場合は ✓ を記入してください。

☒ 1. 当会Webサイトへの掲載 (提供情報: ①、②)

☒ 2. 機関紙「たより」への掲載 (提供情報: ①、②)

☒ 3. 関係団体への情報提供 (提供情報: ①、②)

【承 諾】 上記 3項目の いずれかに ✓ を記入した場合は「承諾」とみなします。

【承諾不可】 上記 3項目の すべてに ✓ を記入しなかった場合は「承諾不可」とみなします。

【5. 個人情報の取り扱いについて】

提供された個人情報は、(公社)日本臨床工学技士会の規定に基づき適切に管理され、原則、認定期間中の活動に必要な範囲で使用されます。

※ 個人情報提供承諾書の提出がない場合、新規認定申請は承認されません(提出必須)

※ 承諾の可否は、新規認定申請の承認結果に影響しません

2026年7月3日更新

休職証明書

記入日(西暦)		2026年6月15日	
該当しない場合は提出不要			
フリガナ	ニホン リン太郎		
申請者	日本 臨太郎		
申請領域	(I) 専門呼吸治療臨床工学技士		
日本臨床工学技士会 会員番号	0	×	×

休職証明書	
申請者	日本 臨太郎
は	
年 月 日 ~ 年 月 日	
申請時点で休職中等の場合のみ、 本様式を提出してください	
上記期間(選択された日付)に、休職していたことを証明する。	
※過去に休職期間があっても、現在従事している場合は 提出不要です。	
その他:	
(その他を選択の場合、具体的理由を記入)	
証明(承認)された日付を記入。	西暦
勤務先 施設名	
勤務先 所属長名	印

※ 該当しない場合は提出不要
※ 所属長名欄は原則直筆、ただし所属先の判断により直筆以外で対応された場合も有効
※ 印鑑は、施設印・所属長印(個人印含む)どちらでも可