

切手
貼付欄

1 1 3 - 0 0 3 4

東京都文京区湯島1-3-4 KTお茶の水聖橋ビル 5F

(公社)日本臨床工学技士会 JACE学術機構 事務局

認定 集中治療 臨床工学技士

【新規認定申請】係行

簡易書留

2024年度

二ツ折 厳禁

一領域分のみ

フリガナ	
氏名	
日本臨床工学技士会 会員番号	<small>* 0から始まる6桁の会員番号を記入</small>
連絡先 ※	住所 〒
	電話番号 自宅・携帯・ 勤務先・その他 <small>* 電話番号の種別に○をつける</small>
*事務局使用欄	<input type="checkbox"/> 年会費 <input type="checkbox"/> 入会年度 <input type="checkbox"/> 備考() <input type="checkbox"/>

※ e-ブリバド登録情報を記入のこと

*この用紙を角形2号封筒(A4サイズの書類が折らずに入る大きさ)の前面に貼ってご使用ください

*提出期間(2024年7月17日~7月30日 締切日 消印有効)に簡易書留にて郵送ください

*本封筒は1領域・1名分のみ申請が可能です