

切手  
貼付欄

$$\begin{array}{|c|c|c|} \hline 1 & 1 & 3 \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline 0 & 0 & 3 & 4 \\ \hline \end{array}$$

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

## (06) 「專門CE」高気圧酸素治療

## 【新 規】認 定 申 請 係 行

簡易書留

2025年度

## 二ツ折 厳禁

書類 提出期間: 2025年7月8日(火)～ 7月21日(月)  
※締切日 消印有効

※締切日 消印有効

|                           |                                                               |  |  |  |  |                       |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------------|
| <b>フリガナ</b>               |                                                               |  |  |  |  |                       |
| <b>氏名</b>                 |                                                               |  |  |  |  |                       |
| <b>日本臨床工学技士会<br/>会員番号</b> |                                                               |  |  |  |  | *0から始まる6桁の会員番号を右詰めで記入 |
| <b>住所</b>                 | 〒 _____                                                       |  |  |  |  |                       |
| <b>電話番号</b>               | 自宅・携帯・勤務先・その他 *電話番号の種類別に○をつける                                 |  |  |  |  |                       |
| <b>*事務局使用欄</b>            | <input type="checkbox"/> 年会費<br><input type="checkbox"/> 特記事項 |  |  |  |  |                       |

※ e-プリバド登録情報を記入のこと

\*本用紙を 角形2号封筒（A4サイズの書類が折らずに入る大きさ）の前面に貼付

\*簡易書留以外の郵送方法および指定期間外に到着した書類は受付不可

\*本封筒は 1領域・1名分 のみ申請可能