

2025年度 新規

記入例

Excel申請書の場合、様式1で記入した以下の項目はすべてのシートに反映されます。

①記入日 ②フリガナ ③氏名 ④申請領域

Excel申請書を使用の場合は
プルダウンで申請領域を選択

(1) 専門呼吸治療

2025年度 新規認定申請書

記入日(西暦)		① 2025年6月10日	
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	(1) 専門呼吸治療臨床工学技士		
自宅	住所	〒 123 - 4567 東京都文京区本郷×-×-× 聖橋マ	
	電話番号	03-5805-××××	
E-mail		****@ja-ces.or.jp	
勤務先	施設名	公益社団法人 日臨工会 日臨工病院	
	所属科名	臨床工学科	
	住所	〒 113 東京都文京区湯島1-3-4 K1お茶の水聖橋ビル5F	
	電話番号	03-5805-2515	内線
⑤ 日本臨床工学技士会 会員番号	0 × × × × × ×		* 0から始まる6桁の会員番号を記入
入会年度(西暦)	2020	年度 入会	* e-プリバド>マイページ>会員情報にて 入会年度の確認のこと
検定試験 合格年度	2024	年度 第	回
*事務局使用欄	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 特記事項:		

Excel申請書を使用の場合は
プルダウンで専門CE/認定CEを
選択

3ヶ月以内に撮影した
正面・上半身・脱帽・
無背景・スナップ写真
不可、横3cm×縦4cmの
写真を使用すること

指定サイズ(横3cm×縦4cm)の
写真を貼付。
※裏面に会員番号・氏名を記入

※自宅・勤務先情報は、プリバド決済時点(申込)での
e-プリバド登録情報と本様式の内容を一致させてください。
申込後に登録内容の変更が発生した場合は、必ず事務局ま
で ご連絡ください。認定証等の発送先はお申込時(プリ
バド決済)の登録送付先となります。

Excel申請書を使用の場合はプルダウンで
合格年度を選択。開催回数が不明な場合
は、年度のみ記入のこと。

※ 氏名、自宅、E-mail、勤務先等はe-プリバド登録情報を記入すること
※ 訂正がある場合、訂正印を使用(修正液、修正テープ使用不可)

2025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）

記入日（西暦）

2025年6月10日

フリガナ

ニホン リンタロウ

申請者

日本 臨太郎

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】を使用して複数施設での経験を合算してください。

専門呼吸治療臨床工学技士

1ヶ月（30日）に満たない場合は切り捨てとする。

※例）この場合、記入日が2025年6月10日のため2025年6月の実務実績は含まれず2年2ヶ月間と記入しています。

実務経験証明書（現在）

申請者

日本 臨太郎

は

西暦 2023 年 4 月より現在まで 2 年 2 カ月間

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 2025 年 6 月 6 日

勤務先 施設名

公益社団法人 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）

6

年

2

ヶ月間

※ 一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、他施設での証明を受け、合算して提出すること（規定：専門臨床工学技士 5年以上/認定臨床工学技士 2年以上）

※ 所属長名欄は原則として所属長の「直筆」とする

※ 印鑑は、施設印・所属長印（個人印含む）どちらでも可

2025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）

2025年6月10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	(1) 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

1ヶ月（30日）に満たない場合は切り捨てとする。

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

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 2025 年 6 月 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



- ※ 様式2-1記載の施設で通算実務経験年月が規定に満たない場合は、本様式を複製して証明を受けること
（規定：専門臨床工学技士 5年以上/認定臨床工学技士 2年以上）
- ※ 所属長名欄は原則として所属長の「直筆」とする
- ※ 印鑑は、施設印・所属長印（個人印含む）どちらでも可

取得単位申請書 (学会・研修会・講習・セミナー・他団体資格 等)

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・甲信説臨床工学会」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...

北海道・東北臨床工学会、関東・甲信越臨床工学会（旧関東臨床工学会、旧甲信越臨床工学会）、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（旧九州臨床工学会）

発表・司会・座長等については、参加した学会（セミナー等）の**名称、開催日、氏名**が確認できるプログラム・抄録集等の写しを必ず提出のこと。

※資料不足の場合、単位は使用できません。

※資料不足の場合、単位は使用できません。

単位 申請 番号	学 会 等 種 別	学 会 等 の 名 称	自	至	単位	可・不可
1	日臨工 (10)	AD 第33回日本臨床工学会	2023/7/21	2023/7/23		
2	日臨工 (10)	A 第34回日本臨床工学会	2024/5/18	2024/5/19		
3	都道府県 (8)	A 第30回東京都臨床工学会				
4	その他(3)	AE 第××回呼吸セミナー(WEB開催)				
5	他団体資格 (10・15)	A 3学会合同呼吸療法認定士	2022/1/1	2025/12/31	10	可・不可

「自/至」欄には、学会・セミナー等の開催日(期間)を記入。※西暦・月・日

9『他団体認定資格』は本様式に記入。参加形態は「A」とする。認定期間を「自/至」欄に記入。資格認定証等(写し)に直接、「単位申請番号」を記入のこと。

【学会等種別】()内はA：参加の場合の単位

日本臨床工学会 → 日臨工(10単位)

日臨工主催 研修会 → 日臨工(10単位)

地域臨床工学会 → 都道府県(8単位)

都道府県主催セミナー等 → 都道府県(8単位)

指定学会 本学術大会 → 指定(5単位)

指定学会(地方会)・セミナー等 → その他(3単位)

他団体認定資格 → 他団体(10単位)

【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)

※詳細は【臨床工学技士認定制度について】P21を確認ください

※ 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)を添付し、単位申請番号順に整えて提出すること

2025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）

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	
6	その他	共同	月間CE vol.100 (P10-12) 「CEのための〇〇入門」	株式会社Gadden 2025年4月発行	8	可・不可	
7	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 2023年×月発行	30	可・不可	
8	事故調査		医療事故調査制度 センター調査 (部会員として報告書の作成に係わった)	(一社)日本医療 安全調査機構 2024年×月×日 発行 認定証	40	可・不可	
医療事故調査の単位申請の場合は、著者欄は空欄とする。 ※認定証以外に資料があれば写しを提出ください。 掲載誌・認定証（他資料等）の発行元、発行日を記入。 ※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。							
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、参加を証明する書類等の(写)を添付し、単位申請番号順に揃えて申請すること

取得単位申請書（証明書類 貼付用紙）

記入日（西暦）		2025年6月10日
---------	--	------------

参加証（参加証明書）・受講修了証等は、必ず氏名・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。

※参加証と領収書の一体型の場合は、領収書も提出可能。

【様式3-1】で記入した「単位申請番号」を記入。

本様式は必要数を複数印刷、使用してください。

掲載された論文等の場合、掲載誌名・発行日が確認できるページ（表紙や奥付箇所）と当該ページをセットで提出してください。

氏名・タイトルにマーカー等で印をつけ、見やすくしてください。

※氏名・開催会期が確認できるもの
※領収書不可

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。

・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）については、そのままのサイズで提出し、書類の右上に「単位申請番号」を直接記入してください。

・すべて【写し】を貼付ください。
※原本を提出された場合、返却不可

※ A4サイズ以上の参加証明書類や論文等は、右上に単位申請番号を直接記入すること

取得単位証明書

【様式4-2】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のこと。

記入日(西暦)

2025年6月10日

ニホン リンタロウ

日本 臨太郎

【様式3-1】にならい、
単位申請番号を記入。

申請領域

(I) 専門呼吸治療臨

日本臨床工学技士会

0 x x x x x

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、上長の証明を受けること。

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

学

4

取得単位証明書

申請者

日本 臨太郎

は

西暦 2020 年 9 月 10 日 開催の

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。

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。

西暦 2025 年 6 月 6 日

証明(承認)された日付を記入

勤務先 施設名

公益社団法人 日臨工会 日臨工病院

勤務先 所属長名

湯島 太郎

日 人 公
臨 日 益
工 臨 社
病 工 団
院 会 法

- ※ 学学会等の参加証明書(参加証)を紛失した場合に使用
- ※ 所属長名欄は原則として所属長の「直筆」とする
- ※ 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

フリガナ

申請者

日本臨床工学技士会

会員番号

各項目の書類について必ずご確認の
うえ、自己確認欄のチェックボッ
クス(□)にレ点(✓)をご記入くだ
さい。

両面印刷 不可

2025年6月10日

クリップ留め・ホチキスの使用不可

日本 臨太郎

(1) 専門呼吸治療臨床工学技士

0 × × × × ×

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) 新規認定申請書 (様式1)	可・不可	
☒	3) Excel申請書の場合は、プルダウンで レ点(✓)を選択。(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) (様式3-1)	可・不可	
☒	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 (様式4-1))	可・不可	
☒	8) 取得単位証明書 (参加証明書 紛失の場合のみ(様式4-2))	可・不可	
☒	9) 認定申請提出書類確認表 ※本書式 (様式5)	可・不可	
☒	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) (様式7)	可・不可	

【様式3-2】取得単位証明書(論文等)は申請する単位がある場合のみ提出。

【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

【様式6】休職に関する証明書は、提出が必要な場合にのみ提出。

※ 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)		2025年6月10日	
【様式6】「個人情報提供承諾書」の提出がない場合、承認されません。		フリガナ リン タロウ	
必ず提出してください。		日本 臨太郎	
(1) 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	x	x x x x

公益社団法人 日本臨床工学技士会
理事長 本間 崇 殿

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関し、同意いたします。

【1. 提供する情報】 下記の情報を提供
・氏名 ・専門・認定臨床工学技士名

【2. 提供先および使用目的】 提供される
・(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ものに✓を記入ください。

☒ 1. 当会Webサイトへの掲載(氏名、専門・認定臨床工学技士名等)
☒ 2. 機関紙「たより」への掲載(氏名、専門・認定臨床工学技士名等)
☒ 3. 関係団体への情報提供(氏名、専門・認定臨床工学技士名、所属先、連絡先等)

【4. 提供の可否】 承諾について✓を記入ください。

☒ 上記、承諾します
☐ 上記、承諾しません

【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、認定期間中の活動に必要な範囲で使用されます。

【3. 承諾の選択肢】
・承諾する項目にレ点(✓)を選択してください。
項目に「レ点」がなく、「承諾します」のみ選択されている場合は、無効になります。

【4. 提供の可否】
「上記、承諾します」「上記、承諾しません」いずれかを必ず選択してください。
いずれも未選択の場合は、無効となります。

※ 【3. 承諾の選択肢】【4. 提供の可否】に☑の記入が無い場合、本承諾書は無効
※ 個人情報提供承諾書の提出がない場合、認定申請は承認されません(提出必須)

2025年度 新 規

公益社団法人日本臨床工学技士会

休職証明書

該当しない場合は提出不要

記入日(西暦)

2025年6月10日

申請者

日本 臨太郎

申請領域

(1) 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

申請時に休職中の場合のみ、提出が必要です。

過去に休職期間があっても、休職期間を除いた実務
経験が基準(専門:5年、認定:2年)を満たしてい
る場合は、提出の必要はありません。

申請者

日本 臨太郎

は

年

月

日

Excel申請書を使用の場合は、
プルダウンで休職理由を選択し
てください。

月

日

上記期間

により、休職していたことを証明する。

(該当する理由例: 妊娠・出産・育児・傷病・介護・その他 等)

その他:

(その他を選択の場合、具体的理由を記入)

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

証明(承認)された日付を記入

西暦

日

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
- ※ 所属長名欄は原則として所属長の「直筆」とする
- ※ 印鑑は、施設印・所属長印(個人印含む)どちらでも可