

日本小児血液・がん学会専門医制度研修集会認定更新申請書（新規・更新）\*1

\* 1 新規、更新の何れかを○で囲んでください。

西暦 年 月 日

日本小児血液・がん学会 専門医制度委員会委員長 殿

日本小児血液・がん学会専門医制度の研修集会として認定していただきたく、  
資料を添えて申請致します。

フリガナ	
申請団体名	
事務局所在地	
電話	
FAX	
E-mail	
フリガナ	
運営責任者（代表）氏名	㊟
所属	
小児血液・がん学会会員番号	

研修集会の名称			
現在の認定状況(更新の場合)	承認番号	号	承認単位 単位
過去3回分の集会の開催実績			
開催日程（西暦）	開催場所	参加者数（名簿の有無）*2	

\* 2 参加者名簿の有無に○をつけてください。

以下の欄は記入しないでください

新登録番号	第	号	更新登録年月日	年	月	日
新単位		単位	審査結果	可	不可	保留