

一般社団法人日本老年歯科医学会認定証再発行申請書

一般社団法人日本老年歯科医学会

認定制度委員会委員長 殿

下記の事由により、一般社団法人日本老年歯科医学会（認定医・認定医制度指導医・認定医研修機関^{*1}）認定証の再発行を受けたく、手数料^{*2}を添えて申請いたします。

記

再発行の理由

1. 氏名の変更
2. 認定医研修機関名の変更
3. 紛失
4. その他^{*3} []

※該当する事由の番号に○を付けてください。

住 所 〒

TEL :

氏名あるいは研修機関名^{*4}

*1：再発行を希望する認定証の種類に○を付けてください。

*2：再発行にかかる手数料は、2,000 円です。〔現金書留で送金、あるいはゆうちょ銀行（口座番号 00130-7-149262、加入者名 日本老年歯科医学会）へ送金してください。〕

*3：簡単に再発行を希望する理由を記入してください。

*4：再発行する際の氏名あるいは施設名を記入してください。