

**応募書**

日本内視鏡外科学会理事長 渡邊 昌彦 殿

日本内視鏡外科技術認定制度の技術認定（整形外科）の取得を希望するので、  
（社）日本整形外科学会技術認定証を添え応募致します。

技術認定（整形外科）応募書

か

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

勤務先 \_\_\_\_\_

勤務先住所 〒 \_\_\_\_\_

勤務先電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) Fax 番号 ( \_\_\_\_\_ )

E メールアドレス \_\_\_\_\_

自宅住所 〒 \_\_\_\_\_

自宅電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) Fax 番号 ( \_\_\_\_\_ )

E メールアドレス \_\_\_\_\_

連絡先 勤務先 自宅 (いずれかに○)

日本内視鏡外科学会会員番号 \_\_\_\_\_

日本整形外科学会技術認定証 認定番号 \_\_\_\_\_

取得年月日 \_\_\_\_\_

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申請者氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

※事務局使用

※	事務局		
	受付日時	受付番号	審査結果
※	※	※	※