

(様式 新1)

一般社団法人 日本不整脈心電学会認定 不整脈専門医  
研修施設認定申請書

不整脈専門医認定制度委員会 委員長殿

日本不整脈心電学会認定の不整脈専門医研修施設として認定頂きたく、所定の書類を添えて申請いたします。

20 年 月 日

施設長 \_\_\_\_\_ 公印

フリガナ

施設名 \_\_\_\_\_  
※正式名称

所在地 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX番号 \_\_\_\_\_

担当科 \_\_\_\_\_

担当科責任者 \_\_\_\_\_

担当者（医師） \_\_\_\_\_

※学会事務局との各種連絡窓口になっていただける 不整脈専門医の先生の氏名をご記入下さい

担当者（医師）Eメールアドレス \_\_\_\_\_

担当者（事務） \_\_\_\_\_

※申請書類や事務的な内容で、学会事務局との連絡窓口になっていただけるご担当者の所属部署と氏名をご記入下さい

担当者（事務）Eメールアドレス \_\_\_\_\_

受付番号 \_\_\_\_\_ (事務局使用欄)

受付印

受付印