

記入例

日本臨床細胞学会教育研修施設認定更新申請書
2023年

※現在ご登録いただいているものが印字されております。

公益社団法人日本臨床細胞学会理事長 佐藤 之俊 殿

記載日をご記入ください。

申請日： 年 月 日

日本臨床細胞学会教育研修施設認定に関する施行細則に基づき、教育研修施設の更新を申請します。

認定番号 第0000号

施設名 公益社団法人日本臨床細胞学会

施設の区分 個人医療機関

施設の区分：1. 大学附属病院 2. 一般病院 3. 個人医療機関 4. 登録衛生検査所 5. 検診機関
※未記載の場合は上記1～5で該当するものをご記入ください。

施設責任者 細胞 太郎

所在地 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-11-1 駿河台サンライズビル3F

電話番号 03-XXXX-XXXX

連絡者 細胞 次郎

連絡者メールアドレス xxxx-xxx@jsc.or.jp

※メールにてご連絡することがございます。未記載の場合は必ず連絡の取れるアドレスをご記入ください。

施設の区分が空欄だった場合、ご記入ください。

変更がございましたら分かる様に修正願います。
不備があった場合、差し戻しになるので、ご注意ください。

×のついている未提出年報をメール添付にてお送りください。

年報提出の実績（提出：○ 未提出：×）

- ・2018年度教育研修施設年報(2019年実施)：○
- ・2019年度教育研修施設年報(2020年実施)：○
- ・2020年度教育研修施設年報(2021年実施)：○
- ・2021年度教育研修施設年報(2022年実施)：○
- ・2022年度教育研修施設年報(2023年実施)：×

※ 更新を希望される施設は、未提出の年報を2023年3月31日(金)必着にて送信願います。