日本スポーツ歯科医学会

（認定医・専門医・指導医・SDH・MGTI・MG研修施設）

　認定証再発行申請書

一般社団法人日本スポーツ歯科医学会

認定委員会　御中

下記事由により、認定証再発行を希望致します。

【再発行理由】（該当する箇所に○を付けてください）

　　１．氏名変更　　　２．紛失　　３．その他の理由

【送付先】（該当する箇所に○を付けてください。認定証送付住所を記してください）

　　１．勤務先　　　　２．自宅　　３．その他措定箇所

|  |
| --- |
| 送付先記入欄（郵便番号から） |

以上

西暦　　　　年　　月　　日

 会員番号

 申請者氏名

　※　審査料の払込受領証コピーをこの枠内に貼付して下さい。

　　　インターネットバンキングをご利用の方は、振込画面のコピーを添付してください。サイズが大きく枠内に貼り付けることが難しい場合は縮小コピー、または裏面貼付も可能です。