

LCDE 資格移行申請書

京都府糖尿病療養指導士認定委員会御中

私は、() から京都府糖尿病療養指導士への資格移行
を申請します。

申請日 西暦 年 月 日

ふりがな			
申請者氏名	(印)		
生年月日	19 年 月 日	職 種	
提出書類	<input type="checkbox"/> LCDE 資格移行申請書 (本状) <input type="checkbox"/> 京都府糖尿病協会 入会申込書 または 日本糖尿病協会 入会証明書 (年会費納入証明書など) <input type="checkbox"/> 業務従事証明書 <input type="checkbox"/> 地域糖尿病療養指導士 認定証の写し (またはそれを証明する書類)		
情報公開確認	ホームページ上に 掲載してもよい項目に ✓をつけてください。 記入のない場合はどの情報も掲載しません。 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 職種 <input type="checkbox"/> 勤務先		

移行認定料振込み領収書貼付欄

※コピーを貼付してください

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	009105	加入者名	302912	金額	30000	ご依頼人	様	料金	円	備考	日 附 印
		京都府糖尿病療養指導士認定委員会									

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

この受領証は、大切に保管してください。

勤 務 先	所属部署()		
勤 務 先 住 所	〒 勤務先 TEL () -		
自 宅 住 所	〒 自宅 TEL () - 携帯 TEL () -		
E - m a i l	@		
郵便物送付先	自宅 ・ 勤務先	連 絡 先	自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯
協会入会状況 ①②いずれかに○をつけてください	①京都府糖尿病協会 入会済 ・ 申請中		
	②日本糖尿病協会 入会済 ・ 申請中		
これまでの LCDE 活動状況 (自身の職場での活動、LCDE 組織内での状況など)			
京都府糖尿病療養指導士として活動したいこと、今後の目標			