

## 認定医期限延長申請書

\_\_\_\_\_年 月 日

公益社団法人日本小児歯科学会認定医委員会 殿

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印

日本小児歯科学会認定医制度規則に基づき、認定医期限延長の承認を受けたく必要書類を提出いたしますので、ご審査願います。

### 認定期限延長の理由

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> 妊娠出産育児        | * 母子健康手帳など出産証明の書類(複写)を添付  |
| <input type="checkbox"/> 病気療養          | * 診断書などの書類(複写)を添付         |
| <input type="checkbox"/> 介護            | * 理由書(手紙)・診断書などの書類(複写)を添付 |
| <input type="checkbox"/> 海外留学          | * 証明できる書類(複写)を添付          |
| <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) |                           |

### 認定更新延長の期間

※期間 3 年を限度とするが、原則 1 年毎の「延長申請が必要」となる。

\_\_\_\_\_年 月 日 ~ \_\_\_\_\_年 月 日