**様式A-5**

平成　　年　　月　　日

**（公社）日本栄養士会認　御中**

**生涯教育修了証明書交付申請書**

　私は以下のとおり生涯教育の所定の単位を取得しましたので、**生涯教育修了証明書**の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 | |  | | | 所属都道府県 | | | （都･道･府･県） | | | |
| ふりがな | |  | | | | | | | | | |
| 氏名 | | ㊞  （署名または記名押印） | | | | | | | | | |
| 現在の所属（勤務先） | | |  | | | | | | | | |
| 部署名 | | |  | | | | | | | | |
| 所属連絡先　住所 | | | 〒　　　　－  　　　　　（都・道・府・県） | | | | | | | | |
| TEL（日中連絡可能な電話番号） | | | | | －　　　　－ | | | | | | |
| FAX | | | | | －　　　　－ | | | | | | |
| E-mailアドレス | | | | | @ | | | | | | |
| 生涯教育 | | 開始年月日 | | （西暦）　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 修了年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 修了回数 | | 回目　注） | | | | | | | | | |
| 取得単位の内訳 | |  | | | | | | | | | |
|  | 1年目 | 2年目 | 3年目 | 4年目 | 5年目 | 6年目 | | 7年目 | 8年目 | 計 |
| 基本研修必須科目 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 基本研修選択科目 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 実務研修 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 他団体の研修会 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 自己学習単位 注） | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 学会参加 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 学会発表 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 著書 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 講師 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |

注）確認書類（コピー等）を添付してください。