一般社団法人 日本病態栄養学会・公益社団法人 日本栄養士会認定

PC作成用ダウンロード版

がん病態栄養専門管理栄養士研修

指導師認定申請書類

暫定措置期間用

がん病態栄養専門管理栄養士 第6回認定試験（2019平成31年4月1日認定）合格者まで適用

1．指導師申請書（様式１）

2．履歴書（様式２）

3．業績目録・推薦状（様式３）

4．申請料払込金受領証コピー貼付頁（様式４）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| がん病態栄養専門管理栄養士認定番号 | | | | | |
|  |  | **―** |  |  |  |
| 申請者氏名 | |  | | | |

**【ダウンロード版申請書類の作成・提出要項】**

１．まず自身のPCの任意の場所にこのWord申請書類フォームを保存してから作成する

２．自署・捺印以外はWordフォームに直接PCで入力する

３．文字英数のサイズ、フォントは任意。但し全様式とも各々A4サイズ1頁且つ、それぞれの枠内に収める

４．文字は全角、英数は半角で入力

５．PC入力後、全5頁をA4用紙に印刷して、自署・捺印する

６．全頁ともホチキス留め不可。左上をクリップでとめる

７．申請書類は、送付した専用封筒に同封して簡易書留で郵送する

（様式１）

がん病態栄養専門管理栄養士研修

**指導師認定申請書**

（西暦）　　　　　年　　　月　　　日

がん病態栄養専門管理栄養士制度委員会　御中

私は日本病態栄養学会・日本栄養士会認定「がん病態栄養専門管理栄養士」制度規約並びに、別紙申請要項に同意のうえ、がん病態栄養専門管理栄養士研修指導師の認定を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | |
| 申請者氏名 |  | | | |
| 生年月日 |  | | | |
| 自宅〒・住所 | 〒 | | | |
| 自宅TEL |  | | | |
| 勤務先施設名 |  | | | |
| 部署名 |  | | | |
| 役職 |  | | | |
| 勤務先施設  〒・所在地 | 〒 | | | |
| 勤務先TEL： |  | | 勤務先FAX： |  |
| e-mailアドレス |  | | | |
| 会員番号 | 日本病態栄養学会 |  | | |
| 日本栄養士会 |  | | |

申請者自署・捺印：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（様式２）

**履歴書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　　月　　日 |
| 氏名 |  |
| 管理栄養士番号 |  | 取得年 |  |
| 最終学歴 |  | 卒業年 |  |
| 職歴（期間） | 勤務施設名 | | 職名 |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |
| / / ～ / / |  | |  |

上記の通り相違ありません。

（西暦）　　　　年　　　月　　　日

申請者自署・捺印：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（様式３）

申請者は下記の“業績目録”に自署、捺印と業績を記入して本会理事または代議員へ本申請書類を送付の上推薦を依頼する。理事または代議員はこれを審査して推薦を認める場合は、推薦状に自署・捺印のうえ申請者へ返送する。

**業績目録**

（西暦）　　　　年　　月　　日

申請者自署・捺印：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

勤務先施設名：

がんの栄養管理、栄養療法に関する業績（学会発表または論文）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学術集会名または  掲載誌名 | 発表年（西暦）  巻･頁～頁 | 演題名または論文題名 |
|  |  |  |

■申請者が筆頭の場合は、演題名または論文題名の前に○をつけること　■発表・論文ない場合は、栄養管理指導実績を記入

**推薦状**

一般社団法人　日本病態栄養学会

がん病態栄養専門管理栄養士制度委員会　御中

上記の申請者は、がん病態栄養専門管理栄養士を目指す栄養士を指導できる人材であり、がん栄養管理の発展に寄与すると認められるので本認定制度規約により、がん病態栄養専門管理栄養士研修指導師に推薦します。

一般社団法人　日本病態栄養学会

理事または代議員

自署・捺印：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（様式４）

このページには

**申請料払込金受領証のコピー**

を貼付

1. 申請料（20,000円）は、必ず同封の専用払込取扱票にて払い込むこと
2. 申請書類提出前に振り込みを済ませ、払込金受領証のコピーを貼付

（本頁に払込金受領証コピーの貼付がないものは申請無効）

1. 申請料払込金受領証をもって領収書とするので、必ず**コピー**を貼付し原本は本人で保管のこと

（別途領収書は発行しない）

糊付け位置

糊付け位置