

願書作成時の注意事項

二級試験・緊急試験・一級試験・POCT 試験・遺伝子試験 共通

I 願書の作成手順

願書作成に時間がかかると願書が作成されないことがあるため、入力に必要な事項を手元に準備してから入力する。(資格取得日や番号、職歴など)。国家試験免許番号の入力は必須。

注) 遺伝子分析科学認定士の資格者は合格年、あるいは更新合格年を入力する。更新していない場合、資格は無効となり名称は使用できない。

1. 「願書作成フォーム」に必要な事項を入力して登録・送信すると願書 PDF がダウンロードできる。
2. ダウンロードした願書(PDF)を印刷する。願書(PDF)は保存またはコピーを保管する。
3. 内容を確認して本人の署名欄に署名、捺印し写真を貼る。所属長の証明欄に所属長あるいは自分より上の役職者の署名、捺印をもらう。
4. 訂正は印刷後に誤っている箇所を 2 重線で消して線の上に自分の印を押し、正しい文字を余白に記入する。

注) 修正液で白塗りすると訂正個所がこちらで把握できず、登録データを修正できない場合がある。

5. 願書は受験資格審査の資料となるので、記入漏れなど不備がないよう正確に記載する。
6. フォームに入力して送信しただけでは願書提出にはならない。その他の提出書類と一緒に郵送する。

II 入力時の注意事項

1. 氏名等

- 1) 入力できない文字はひらがな等を入力し、印刷後に正しい文字を手書きで記載する。
- 2) 氏名(姓)の変更が決まっている場合は新姓を入力し、現在の姓を「旧姓」を入力する。印刷後、余白に「〇月〇日～」と手書きで記載する。

2. 現住所

転居が決まっている場合は新住所を入力し、印刷後、余白に「〇月〇日～」と手書きで記載する。

3. 勤務先名、会社名、職歴

- 1) 勤務先名、会社名は正式名称で入力する。
- 2) 学校法人、医療法人などの法人名は入力しない。略称は下記に準じる。
入力例：〇〇会〇〇病院、〇〇大学医学部附属〇〇病院、NH〇〇病院、(株)〇〇研究所〇〇支社
略名例：国立病院機構 → NH〇、独立行政法人地域医療機能推進機構 → JCH〇、株式会社 → (株)〇〇
〇〇県厚生農業協同組合連合 → JA〇〇厚生連、国家公務員共済組合連合会 → KKR、
- 3) 印字文字数に制限があるため勤務先名は略して良いが、部・科・室まで入力する。

例：〇〇大学病院 検査部 病理検査室

4. 勤務形態

以下に該当する場合は次のように記載する。

- 1) 検査センターに在籍し、病院のブランチラボに配属(出向・派遣)されている場合
(会社の支社、研究所などに勤務している場合は該当しない)
 - ① 勤務先名、所在地は配属先(病院)を入力。(例：〇〇市立総合病院など)
 - ② 会社名は在籍している会社の名称を入力。(例：(株)LSI メディエンス、(株)保健科学研究所など)
 - ③ 職歴欄は配属先(病院)名と所属部署を入力し、(出向)と付記する。
(例：〇〇病院 検査部 生化学検査室 (出向))
 - ④ 検査センター本部、サテライトラボに所属している場合は勤務先のみ入力し会社名は入力不要。
- 2) 教職員、学生の場合
 - ① 勤務先名は学校の名称、学部、学科の後に教員、職員または学生と入力。
(例：〇〇大学〇〇学部〇〇科 (学生) など)
 - ② 証明欄は印刷後に学科長、担当教授の署名、捺印をもらう。
 - ③ 社会人大学生、大学院生は勤務先も入力する。
- 3) 休職中の場合
 - ① 勤務先名の後ろに「休職中」と入力。
 - ② 証明欄は印刷後に所属長の署名、捺印をもらう。
※提出期間内に願書の提出が難しい場合は事前にご連絡ください。
- 4) 願書提出後に異動、転職先が決まっている場合
 - ① 勤務先は願書作成時のものを入力し、所属長の署名と捺印をもらう。
 - ② 余白に新しい勤務先名、所在地、電話番号と異動日を「〇月〇日～」と手書きで記載する。



見本

該当する方に手書きで○をつけ、記入する。
更新している場合は更新年を記入

願書番号 (自動入力) → 000001

遺伝子分析科学認定士更新願書(初級・一級更新)

様式 1-4

区分	<input type="radio"/> 更新	認定番号	〇〇〇-〇〇〇	写真不要
取得年・更新年	20〇〇年			
フリガナ			
1. 氏名	遺伝子 太郎	(旧姓)		
2. 英語表記	(名) Taro (姓) Idenshi	名・姓の順で最初のスペルのみ大文字		
3. 生年月日、性別	西暦 19〇〇年 1月 20日生	〇〇歳	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	申請合計 (〇〇) 単位
4. 現住所	〒101-0036 東京都千代田区〇〇2-8	〇〇ビル 401	マンション 401	日中連絡電話 03-0000-0000
5. 勤務先所在地	〒101-0054 東京都千代田区〇〇1-1	〇〇ビル 101	電話 03-0000-0000	誤字の訂正: 誤字を2重線で消し、正しい文字を余白に記入。修正液で消さない。
6. 勤務先名・職種	〇〇病院 〇〇部	臨床検査技師または教員		(下欄※を参考に具体的に記入)
7. 郵便物送付先	() 現住所 () 学校/勤務先	メールアドレス	abc@de.com	連絡に使用する。確認は重要。
学歴	西暦 20〇〇年 3月	〇〇専門学校	卒業	
	西暦 20〇〇年 3月	〇〇大学〇〇学部〇〇学科	卒業	
免許	西暦 20〇〇年 5月	医師・薬剤師・臨床検査技師	第 12345 号	
	西暦 20〇〇年 8月	二級・緊急試験	第 1234578 号	
	西暦 20〇〇年 5月	上級バイオ技術	第 12345 号	
遺伝子検査関連業務歴・研究歴		*必須	(遺伝子関連の業務歴・研究歴がない場合は職歴を記入)	
施設名		部署	所属期間	
〇〇大学医学部附属病院 臨床検査部		遺伝子染色体検査室	20〇〇/4~20〇〇/12	
			~	
			~	
			~	
申請までの遺伝子検査関連業務歴・研究歴 (通算)		4年 8ヶ月		
今年の一級指定研修		() 受講する () 受講しない		
現在の在籍に相違ないことを証明します。		現在の勤務先の上司の証明をもらう (必須)		
20 20〇〇年 〇月 〇日	所属長 職位*	検査部長		
	氏名	山田 二郎		
*直属の所属長など、証明できる者であれば誰でも可能。		①を忘れないように		
上記のとおり相違ありません。		氏名を手書きで記入・①を忘れない		
20 年 月 日	氏名	遺伝子 太郎		



見本