



願書作成時の注意事項を読んで入力すること

緊急臨床検査士 資格認定試験願書

様式 1-1

| | | | | |
|---------------------|---|---------------------------------------|---|-----------------|
| 会場 | | 1次受付番号 | | (のりつけ) 写真貼付欄 |
| 受験番号 | 記入しない | 認定証番号 | 記入しない | |
| カガナ シケン タロウ | | | | |
| 1. 氏名 | 試験 太郎 (旧姓 山本) | | 写真の裏には 氏名を記入する | |
| 2. 生年月日 (西暦) | 1970 年 1 月 1 日生 ○○ 歳 (男) 女 | | | |
| 3. 現住所 | 〒 101-0036 東京都千代田区○○2-8 ○○○401 ○○マンション 401 | | 日中連絡電話 090-0000-0000 誤字の訂正は白塗りしない | |
| 4. 勤務先の所在地 | 〒 101-0054 東京都千代田区○○1-13 ○○○ビル 201 | | 電話 03-0000-0000 | |
| 5. 勤務先名 | ○○会 ○○病院 | | | |
| 6. 会社名 | | | | |
| 7. 郵便物送付先 | 封筒の住所と同じ方に○ (○) 現住所 () 勤務先 | | 8. メールアドレス | abcd@efg.com |
| 取得資格と科目 | | | | |
| 二級臨床検査士 | 科目(病理学) 西暦 1999 年 8 月 8 日 第 12345 号 | | 臨床検査技師 必須 西暦 1992 年 5 月 15 日 第 101010 号 | |
| | 科目(臨床化学) 西暦 2004 年 8 月 3 日 第 23456 号 | | 番号の前に初級は MA、一級は MAS と入力 遺伝子分析科学認定士 更新している場合は更新年を入力する | |
| | 科目() 西暦 年 月 日 第 号 | | 西暦 2007 年 11 月 1 日 第 MA10 号 | |
| | 科目() 西暦 年 月 日 第 号 | | 細胞検査士 西暦 年 月 日 第 号 | |
| 学歴 | 西暦 1992 年 3 月 | ○○専門学校 | 臨床検査技師を取得するための学校から入力 卒業 | |
| | 西暦 1995 年 3 月 | ○○大学 ○○学部 ○○学科 | 学生は入学年を入力し、印刷後に卒業を入学に書き換える。 卒業 | |
| 職歴 | 西暦 1995 年 4 月～ 2000 年 1 月 | ○○大学○○病院 臨床検査部 病理検査室 | 略称でも可 部・科・室まで入力 | |
| | 年 月～ 年 月 | ○○病院 検査科 微生物検査室 | | |
| | 2000 年 2 月～ 現在まで | | | |
| 受験歴の有無 | 過去 3 年間に当試験の受験歴が (ある) ・ ない | | | |
| 上記のとおり相違ありません。 | | 本人の署名、捺印 | | 印を忘れないように |
| 西暦 | 20○○年 3 月 14 日 | 署名 | 試験 太郎 | Ⓜ |
| 現在の職歴に相違ないことを証明します。 | | 所属長の署名、捺印 | | |
| 西暦 | 20○○年 3 月 15 日 | 所属長・所長 (部科長・技師長など) 職位 日本○○○○○○病院 検査部長 | | |
| | | 署名 神田 一郎 Ⓜ | | |

