

(様式3)

乳がん検診実施機関登録更新申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所 〒

開設者氏名

印

乳がん検診実施機関としての登録更新を講習会（研修会）受講証明書の写しを添付して申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 () -

文書取扱 _____
担当者名 _____

(注) 生活習慣病検診従事者研修以外の研修を受講している場合に提出すること。

3 講習会（研修会）受講状況※

ふり 氏	がな 名	年 月 日	研 修 会 名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

講習会（研修会）受講証明書（コピー）を貼る位置

県外の学会等を受講された場合のみ講習会（研修会）受講証明書
（コピー）を貼ること。

（別紙でも可）

※審査対象となる受講期間

4月1日登録の場合：更新前年の1月～12月

10月1日登録の更新（期間：半年）：登録年の7月～12月