

肝臓専門医制度審議会委員長 殿

## 肝臓専門医更新申請書

日本肝臓学会肝臓専門医更新要項に基づき認定更新の審査を希望しますので、ここに  
関係書類を添えて申請します。

年 月 日

会員番号

現勤務先名

・

所 属

〒

勤務先住所

連絡先 Email :

\*捺印必須

申請者氏名

印

(西暦)

生年月日

年

月

日

専門医番号

番

(事務局で記入致します)

\* 提出チェックリスト (提出前にご確認願います。)

|                 |       |
|-----------------|-------|
| 年会費納入           |       |
| 更新申請書(捺印)様式 1   |       |
| 取得単位一覧表 様式 2    |       |
| 業績添付用紙 様式 3     |       |
| 認定証の写し(内・外・小・放) |       |
| 返信用葉書 (普通はがき)   |       |
| 部会・後期教育講演会分申請予定 | 有 ・ 無 |