

第3回専門医認定試験 申請書類確認表

共通

<input type="checkbox"/>	第3回専門医認定試験受験申請書 申請書には試験前・試験当日に連絡を取ることができる携帯電話番号およびE-mail アドレスをご記載ください。 郵送の場合：(原本1部、写真貼付)
<input type="checkbox"/>	本人確認用の写真ファイル 郵送の場合：写真1枚(受験票用 4×3cm程度)
<input type="checkbox"/>	専門研修プログラム修了認定書 研修期間が令和3年3月31日迄のもの
<input type="checkbox"/>	指導医評価表 郵送の場合：(原本1部)
<input type="checkbox"/>	実践レポート 5件以上 郵送の場合：(原本1部)
<input type="checkbox"/>	専攻医手帳 指導医氏名を漏れなくご記載ください。
<input type="checkbox"/>	受験料(2万円)の振込明細書コピー ※インターネットバンキングの場合、振込明細書に相当する情報がわかるよう振込時の画面を印刷したもの等を添付してください。

<申請書の送付先 (Email 添付・郵送先) >

E-mail: senmoni-shiken@abox3.so-net.ne.jp

郵送先:

〒160-0011 東京都新宿区若葉 2-5-16-303

(株)ヒューマンリサーチ内 社会医学系認定医試験実施事務局 宛

<受付締切> 2021年5月31日(月)必着

※締切後到着のご申請については受付しかねますのでご了承ください。