専門医・指導医　更新延長届

一般社団法人 社会医学系専門医協会　御中

記載日：西暦　　　年　　月　　日

以下のとおり、更新延長を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | （例：指19-190000）  （例：専19-190000） | | |
| ふりがな |  | （西暦）　　　　年　　月　　日生 | | |
| 氏　名 |  |
| 登録の鍵とする学会  （当協会の構成８学会）※１ | 学会 | 会員番号： | | |
| 主たる所属  （ひとつのみ） | □行政　□職域　□教育研究機関　□医療機関（大学病院を除く）  □その他（　　　　　　　 　　　　　　 ） | | | |
| 住所(送付先･連絡先)  □ 自宅  □ 勤務先 | (住所)　〒  TEL | | | |
| E-mailｱﾄﾞﾚｽ  （携帯ｱﾄﾞﾚｽ不可） | ＠ | | | |
| 更新延長の理由 | 更新延長の場合　海外留学・海外勤務・その他（　　　　　　　　　　　） | | | |
| 更新延長期間 | 2024年4月1日～2025年3月31日 | | 備考 | 1年単位での届出  上限は3年まで |

**※1は下記の８学会です**

日本衛生学会／日本産業衛生学会／日本公衆衛生学会

日本疫学会／日本医療・病院管理学会／日本医療情報学会

日本災害医学会／日本職業・災害医学会

※審査料について

延長届を提出された方が更新の申請を行う際に、１年間の延長につき、審査料を2,000円増額します。更新延長届提出時の審査料の振込は不要です。

※年間登録料について

年間登録料については、お支払いただく必要がございます（年間登録料支払の有無につきましては[会員専用ページ](http://shakai-senmon-i.umin.jp/specialist/memberpage/)よりご確認が可能です）。