

一般社団法人日本総合健診医学会
2024年度 総合健診業務管理士認定試験
学術大会参加または研修会受講の記録

氏名： _____

1. 学術大会参加（※参加証のコピーを下欄に貼付してください）

- 1) 第 _____ 回大会 _____ 年開催
- 2) 第 _____ 回大会 _____ 年開催
- 3) 第 _____ 回大会 _____ 年開催

*平成 31/令和元年（2019）年 第 47 回大会～令和 6（2024）年 第 52 回大会までの大会への参加に限ります。

2. 研修会参加

- 1) _____ 年 _____ 月開催 _____ 研修会
- 2) _____ 年 _____ 月開催 _____ 研修会
- 3) _____ 年 _____ 月開催 _____ 研修会

*平成 31/令和元年（2019）年～令和 6（2024）年（申請時現在）までに開催された「指導士・業務管理士研修会」「優良施設認定基準研修会」「精度管理研修会」への参加に限ります。

ここに学術大会参加証のコピーを貼付してください。（または別紙に貼付）