

実技実習等出席証明書（移行申請）

氏名：	生年月日：西暦 年 月 日
ご所属：	会員番号：

上記の者が下記の実技実習に参加したことを証明します。

記

1. 研修名			
2. 開催日時	年 月 日	時間帯	: ~ :
3. 主催団体			
4. 概要			
5. 該当コード※			

※「本認定への移行申請の要件」P6表1参照。記載例) 11-G フィジカルアセスメント

以上

＜認定証等の貼付＞

受講を証明できる認定証、修了証、領収書、参加証等が発行された場合は、右側の主催者記入は不要です。こちらに認定証等を貼付し、pdfを作成してください(右の主催者記入欄に被っても問題ありません)。

認定証等が A5 サイズより大きい場合は、本申請書を1枚目とし、2枚目が認定証等、次にプログラムに関する資料となるよう pdf を作成してください。

(主催者記入欄)

年 月 日

団体名 _____

印

担当者名 _____

※ プログラムに関する資料（チラシ等）の提出も必要です（「11-B 救命救急・AED」日本赤十字社や消防署等が交付した認定証がある場合は、不要です）。

※ 申請書を1枚目とし、2枚目がプログラムに関する資料となるよう pdf を作成してください。