**表紙チェックリスト（書類様式１）**

**心臓リハビリテーション認定医・上級指導士更新申請書類**

**※申請書類は必ずこの表紙(書類様式1)を上にし**、書類様式２、研修単位の取得を証明する書類、書類様式３の順にならべクリアファイルなどに入れたうえで、封筒に入れ、郵送か宅配便でご送付ください（締切日必着です）。

申請者名：

申請者会員番号：712－　　　－　　　　(712から始まる10ケタの数字)

申請者所属名：

認定医・上級指導士認定番号：

申請者職種（該当するものに○）：

医師、看護師、理学療法士、臨床検査技師、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、

臨床心理士・公認心理師、健康運動指導士、作業療法士

**最終チェック欄（以下すべてチェックできてからご送付ください）**

* 申請書類に記載漏れはなく、申請書類すべてがそろっていますか？

□　更新申請書（書類様式２）

□　申請資格の確認（更新単位を満たしていれば学会事務局から送付した「2022年度認定医・上級指導士資格更新者のコピー」で可。または学会ホームページ上の会員ページより取得単位がわかる部分のコピーで可、満たしていない場合は不足分を証明する書類提出が必要です。）

□　申請資格の内訳（書類様式３）と学術誌の抄録又は論文のコピー

* 2023年度までの会費は完納していますか？
* 送付先の住所は「〒151-0053　東京都渋谷区代々木2-23-1-260　日本心臓リハビリテーション学会事務局」になっていますか？
* 封筒の表に朱書きで「認定医・上級指導士更新申請書在中」と記載してありますか？