**呼吸ケア指導士の研修単位認定申請書**

日本呼吸ケア・リハビリテーション学会

呼吸ケア指導士認定委員会　御中

申請日：（西暦）　　　　　年　　　月　　　日

**１）申請者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団　体　名 |  |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当者部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 連絡先住所 | （〒　　　　－　　　　　） |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅ-ｍａｉｌ |  |

**２）講習会**

|  |  |
| --- | --- |
| 講習会名称 |  |
| 初回開催日 | 　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 開催頻度 | 　　　回／１年（申請時開催回数：第　　　回） |
| 開催方法 | 　会場参集　・　Web配信　・　会場参集とWeb配信の併用 |
| 主要開催地 |  |
| 受　講　者 | 自由参加 ・ 限定参加（会員に限るなど） |
| 募集人数 | 会場参集　　　　　名／１回開催あたり |
| 受　講　料 | 無 ・ 有　（有の場合：　　　　　　　円） |
| 共　　　催 | 無 ・ 有（有の場合共催名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 後　　　援 | 無 ・ 有（有の場合団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 講習会URL |  |

※添付書類：団体会則・規約等、講習会開催案内、プログラム、テキスト、受講証等見本※Web配信（併用含む）で開催される場合は、別紙のWeb開催用申請書を添付ください