

CVIT 資格認定証再発行依頼

一般社団法人 日本心血管インターベンション治療学会

理事長 殿

下記の事由により、認定証の再発行を依頼します。

届出日 年 月 日

| | | | |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------|
| フリガナ | | | |
| 申請者名 | 印 | 生年月日: | 年 月 日 |
| 会員番号 | | | |
| 発行種別 | (<input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください) <input type="checkbox"/> 認定医認定証 <input type="checkbox"/> ITE 認定証 <input type="checkbox"/> 専門医認定証 <input type="checkbox"/> ITE バッチ <input type="checkbox"/> 名誉専門医認定証 ホルダー (<input type="checkbox"/> 要、 <input type="checkbox"/> 不要) | | |
| 再発行事由: | | | |
| 認定証送付先 | 〒 | | |
| 電話番号 | | | |
| メールアドレス | | | |

※認定証および、ITE バッチの再発行料は 個数 1 につき 3,000 円 (税込み) です。

下記口座へ入金をお願いいたします。

ホルダーをご希望の方は、別途料金が発生いたしますので、お申込みの後連絡させていただきます。

みずほ銀行 九段支店 普通預金 No. 1402374
 名 義 社) 日本心血管インターベンション治療学会

認定証および ITE バッチの送付は、入金確認後となりますのでご了承ください。

_____ 学会事務局使用欄 _____

【特記事項】

| | | |
|----|----|----|
| 精査 | 担当 | 受付 |
| | | |