

日本放射線治療専門放射線技師認定機構
様式1-2 (申請書)

放射線治療専門放射線技師補申請書

平成 年 月 日

日本放射線治療専門放射線技師認定機構 殿

このたび日本放射線治療専門放射線技師補の認定を受けたく申請します。

ふりがな 申請者氏名	印	生年月日 昭和 年 月 日生 (歳)	性別 男・女
修了大学院	大学大学院	前期 後期 博士課程	専攻
〒 勤務先住所			
TEL	FAX	-mail	
〒 自宅住所			
TEL	FAX	-mail	
診療放射線技師免許 登録番号	第 号	登録年月日	昭和 平成 年 月

事務局記入欄 (記入しないで下さい)

受付日	受付番号	備考
平成 年 月 日		

※ 添付書類

診療放射線技師免許 (写)

大学院修了証もしくは学位記(写)

申請手数料(1万円)の払込表 (写)