

一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会 歯科ドック認定医資格申請書

年 月 日

一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会
理事長・認定医制度委員長 殿

※直筆
ふりがな
氏 名 _____ 印
会員番号 _____

一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会認定制度規則の適用による歯科ドック認定医の資格を取得したく、次の必要書類および手数料を添えて申請します。

必要書類

1. 歯科ドック認定医申請書（様式 1）
2. 歯科ドック認定試験合格証明証（試験合格後に発行しております）
3. 学術大会出席証明書（様式 2）
4. 手数料の振込み証コピー（認定医申請料 10,000 円）
5. ジャパンオーラルヘルス学会（旧日本歯科人間ドック学会）会員歴証明書（様式 3）
本学会会員歴が 5 年未満の方は、様式 3 の記入は不要ですが、以下 1)～4)のいずれか 1 つご提出いただく必要がございます。
 - 1) 本会学術大会発表（筆頭）もしくは本学会誌投稿証明書（共同可）（様式 4）
 - 2) 歯科人間ドック担当歴証明書（様式 5）
 - 3) 他学会会員歴証明書（様式 6）
 - 4) 他学会専門医或いは認定医（士）証の写し

【郵便振替口座】

口座名：一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会
（イッパンシャダンホウジンジャパンオーラルヘルスガックイ）
口座番号：00160-1-633235

★お振込みの際、通信欄に必ずお名前（フルネーム）と、「歯科ドック認定医申請料」とお書き下さい。

【申請書提出先】

〒170-0003
東京都豊島区駒込 1-43-9 駒込 T S ビル 401
一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会 宛

★封筒に「歯科ドック認定医新規申請書在中」とお書き願います。

学術大会出席証明書

- 参加章、領収書等の出席を証明するものをコピー(縮小可)し、添付して下さい。
参加章の添付が無い場合には、参加証明とはなりませんので、ご注意願います。
※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

様式3

一般社団法人 ジャパンオーラルヘルス学会 会員歴証明書

現住所 〒

ふりがな
氏名

_____年_____月から_____年_____月までの期間

ジャパンオーラルヘルス学会に在籍しております。

年 月 日

一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会

本会学術大会発表もしくは投稿に関する業績

- 学会発表：プログラム・抄録集の表紙および発表部分のコピーを添付。
 - 投稿論文：学会誌の表紙および掲載部分のコピー、または、論文別刷りのコピーを添付。
それぞれに資料番号を付記し添付して下さい。
- ※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

歯科人間ドック担当歴証明書

ふりがな
氏名

_____年_____月から_____年_____月までの期間、

ジャパンオーラルヘルス学会（旧日本歯科人間ドック学会）（前施設会員所属施設）

_____において、

歯科人間ドックの業務に従事しておりました。

年 月 日

様式6

※本様式ではなくとも、他学会から発行される会員歴証明証をご提出いただくことでも構いません。

他学会会員歴証明書

ふりがな
氏名

上記のものは、 年 月から 年 月までの期間

_____学会に

在籍していることを証明する。

年 月 日

_____学会 印

一般社団法人ジャパンオーラルヘルス学会