

一般社団法人 日本ハンドセラピー学会

証書等再発行申請書

平成 年 月 日

一般社団法人日本ハンドセラピー学会
災害対策本部 本部長様

氏名 ㊞

以下の証書等の再発行を申請します。

| | | | |
|--|--------|--|--|
| 会員番号 | | 会員氏名 | |
| 連絡先 | 住所 | | |
| | 電話番号 | | |
| | FAX 番号 | | |
| | E-Mail | | |
| ●認定ハンドセラピスト養成カリキュラム 修了書 | | | |
| <input type="checkbox"/> 入門セミナー（平成__年度） | | <input type="checkbox"/> 末梢神経損傷・機能再建セミナー（平成__年度） | |
| <input type="checkbox"/> 評価セミナー（平成__年度） | | <input type="checkbox"/> 腱損傷・拘縮セミナー（平成__年度） | |
| <input type="checkbox"/> 機能解剖触診セミナー（平成__年度） | | <input type="checkbox"/> 骨折・炎症疾患セミナー（平成__年度） | |
| <input type="checkbox"/> ハンドスプリントベーシックセミナー（平成__年度） | | <input type="checkbox"/> 切断・再接着・上肢複合組織損傷セミナー（平成__年度） | |
| <input type="checkbox"/> ハンドスプリントアドバンスセミナー（平成__年度） | | <input type="checkbox"/> 研究法セミナー（平成__年度） | |
| ●教育・社会貢献証明書 | | | |
| （ _____ ） | | | |
| （ _____ ） | | | |
| （ _____ ） | | | |
| （ _____ ） | | | |
| （ _____ ） | | | |
| 注）日本ハンドセラピー学会が主催する研修会および学術集会に限る | | | |
| <input type="checkbox"/> 認定試験合格書 | | | |
| <input type="checkbox"/> 認定ハンドセラピスト証明書 | | | |
| <input type="checkbox"/> 認定臨床研修施設証明書 | | | |

※自治体が発行する【罹（被）災証明証】等を添付