＜新規＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付番号 |  |  | 承認番号 |  |

２０２０～２０２２年

日本核医学会専門医教育病院新規申請書

日本核医学会教育・専門医審査委員会 御中

申請年月日 　 年 月 日

２０２０～２０２２年の日本核医学会専門医教育病院として、当機関（病院）を認定して戴きたく関係資料を添えて申請致します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 印 |
| 機関（病院）名 |  |  |
| 申請者職名・  氏名（病院長） |  |
| 機関（病院）  所在地 | 〒  電話 ＦＡＸ  ホームページアドレス | |