

日本医師会 使用欄	異動後の都道府県	受付日

日本医師会認定 産業医 ・ 健康スポーツ医 変更届

(登録情報の変更が必要な認定医の名称(上記)を○で囲んでください。)

注1) 本変更届は、氏名・連絡先等に変更のある認定医のみご使用ください。それ以外の変更のある認定医は、次回の更新手続きの際お送りする「更新申請書」をご使用になり、登録情報を変更して下さい。

注2) 以下の【変更箇所】の記入欄には、1つの記入欄に2つ以上の内容を記入しないでください。

【認定医情報を必ずご記入下さい】

報告年月日	令和 年 月 日			
フリガナ		性別	1 男	2 女
申請者名		生年月日	2 大正 3 昭和 年 月 日 4 平成	
医籍登録番号	第 号			
産業医証番号	第 号	産業医有効期限	令和 年 月 日	
健康スポーツ医証番号	第 号	健康スポーツ医有効期限	令和 年 月 日	

【変更箇所(変更箇所のみご記入いただき、変更の無い箇所は空欄のままにしてください)】

フリガナ		旧姓	異動後の窓口となる 都道府県医師会名	
氏名				
所属施設名				
施設所在地	Tel ()	Fax ()		
	〒 -			
自宅住所	Tel ()	Fax ()		
	〒 -			

※ 認定医情報ならびに変更箇所をご記入の上、島根県医師会へ FAX またはご郵送下さい。

〔提出先〕 〒690-8535 松江市袖師町 1-31 島根県医師会

TEL:0852-21-3454/FAX:0852-26-5509