

一般社団法人日本東洋医学会専門医制度

専門医資格更新申請書

年 月 日

一般社団法人日本東洋医学会専門医制度基本規程に定める専門医の資格更新を
症例一覧(様式第 3 号)と臨床報告(様式第 4 号)及び審査料を添えて申請いたします。

申請者 印

専門医番号 (宛名ラベル**-***の番号)

勤務先名

都道府県

の り し ろ

審査料 5,000 円を振込後、
郵便振替払込受領証の
コピーを貼り付けて下さい。

一般社団法人日本東洋医学会専門医制度委員会 殿