　　提出日：　　　　年　　月　　日

資格更新猶予申請書類

公益社団法人日本口腔インプラント学会理事長　殿

私は、1年間の資格更新猶予を申請します。なお次期認定期間が2024年4月1日より算定のため、猶予に伴う次期認定期間の短縮についても承諾します。

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| 氏名 |  |
| 所属研修施設 |  |
| 電話 |  |
| E-mail |  |
| 延期理由 | （理由を詳細に記載ください） |
| 資格 | □指導医（No.　　　　）、□専門医（No.　　　　）、  □専修医（No.　　　　） |

※資格については該当資格にチェックを入れ、括弧内に資格登録番号を記入すること

学会事務局宛てに郵送ください。