

様式 1

* 受付番号	第 号
* 受付年月日	年 月 日

\*の欄は記入しないで下さい。

## 一般社団法人日本歯科技工学会認定 専門歯科技工士申請書

(西暦) 年 月 日

一般社団法人 日本歯科技工学会会長 殿

(フリガナ)

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

一般社団法人日本歯科技工学会の専門歯科技工士制度にかかわる専門歯科技工士の認定を受けたく、次の必要書類および認定申請料の銀行振込み領収書のコピーを添えて申請いたします。

### 必要書類

- ・ 履歴書 (様式 2)
- ・ 学会会員歴証明書 (様式 3) \*期間が明確でない場合、事務局に問い合わせして下さい。
- ・ 学会学術集会出席記録 (様式 4)
- ・ 歯科技工学に関する発表記録 (様式 5)
- ・ 症例発表申請書(様式 11)