

認定 NPO 法人いたみ医学研究情報センター
専門医療者審議会 殿

平成 年 月 日

認定 NPO 法人いたみ医学研究情報センター

「からだ・運動器の痛み専門医療者」認定申請書

私は、認定 NPO 法人いたみ医学研究情報センター「からだ・運動器の痛み専門医療者」の認定を希望します。また認定に際し、下記の情報及び、「からだ・運動器の痛み専門医療者制度」施行細則の第 3 章 6 条に掲げる条件を満たす内容を添付し申請をいたします。

記

申請者情報

ふりがな	
氏名	
所属機関名	
職種 (該当する職種を ○で囲んで)	医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士 臨床心理士・医療ソーシャルワーカー・その他 ()
申請者住所 (認定証送付先)	〒 -
申請者連絡先	TEL : (携帯・所属先・自宅) Email :
ホームページ掲載 (右記のどちらかに必ずチェック を入れてください)	<input type="checkbox"/> 私の情報を「からだ・運動器の痛み専門医療者」としてホームページ上に掲載することに同意します。 <input type="checkbox"/> 私の情報を「からだ・運動器の痛み専門医療者」としてホームページ上に掲載しないでください。
ホームページ掲載情報 (HP 上に掲載する氏名、所属、職 種、肩書等を記入してください)	

「からだ・運動器の痛み専門医療者」資格認定基準

下記の書類をご準備の上、認定の申請を行ってください。

- からだ・運動器の痛み専門医療者「認定申請書」(本用紙)
 - 資格認定3学会のいずれかの正会員であること証明できるもの
 - 資格認定3学会のうち、所属するいずれかの学会の制定する認定基準を証明できるもの(コピー)
 - 医療者研修会「慢性の痛みワークショップ」受講証明証* (1回4単位以上)のコピー
*受講証明証は、第3回目以降の医療者研修会が対象となります。
 - 「からだ・運動器の痛み専門医療者認定試験」合格証明証**のコピー(審議会委員は不要)
**合格証明証の有効期間は発行日より2年間です。
-

***認定審査料：10,000円**

※申請者の審査の結果、認定されない場合でも申請料の返還はいたしません。

下記口座へお振込ください。

郵便払込用紙でお手続きをご希望の方はご連絡をお願いします。

ゆうちょ銀行(金融機関コード：9900)

振替口座：(郵便局用) 00860-0-215111

(銀行用) 支店名：089 口座番号：当座 0215111

口座名(ヨミカナ)：特定非営利活動法人 いたみ医学研究情報センター

(トクテイヒエイリカツドウホウジンイタマイガクケンキュウジョウホウセンター)

***申請期間**

申請期間 平成29年4月1日～平成29年5月31日

平成29年8月1日～平成29年9月30日

上記以外の期間における申請は受け付けません。

期間内に審査に必要な書類及び認定審査料、すべてが必要になります。

申込先 〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又1-1 愛知医科大学学際的痛みセンター内
認定NPO法人いたみ医学研究情報センター
専門医療者審議会 宛

以上