

提出書類チェック表

	書類名	提出枚数
<input type="checkbox"/>	第 10 回 千葉県糖尿病療養指導士／支援士(CDE-Chiba) 試験申込書	1
<input type="checkbox"/>	糖尿病療養指導士／支援 自験例の記録用紙	1
<input type="checkbox"/>	各講義のレポート用紙	3
<input type="checkbox"/>	返信用封筒 長型 3 号 (84 円切手を貼付、受験票送付先住所を記載)	1
<input type="checkbox"/>	受験料の振込明細書等のコピー	1
<input type="checkbox"/>	資格証明書 (資格の免許証など) のコピー (1 種・2 種の方のみ)	1

ご入金前に事務局へ申込み状況を確認ください

〈受験料振込先〉

【振込先】 千葉銀行 本店営業部 普通 3948954

【名 義】 一般社団法人 千葉県糖尿病対策推進会議

代表理事 橋本 尚武

書類送付先は下記の通りですので、切り取ってお使い下さい



〒260-0026

千葉市中央区千葉港 4-1

千葉県医師会館 1F

千葉県糖尿病対策推進会

議事務局 行

試験申込書在中