

## 人工心臓管理技術認定士資格留保（更新猶予）申請書

フリガナ		生 年 月 日	西暦  年 月 日生
氏 名			
自宅現住所 電 話	〒 _____		
勤 務 先 所 属 所 在 地 電 話	〒 _____		
連絡用アドレス	E-mail : _____ @ _____		
人工心臓管理技術認定士 認 定 証 認 定 番 号	<b>認定番号（第）</b>	—	<b>号</b> ※1
<p>COVID-19の影響により、更新に必要な3症例以上の症例数を期間内に経験できなかったため1年間の更新猶予を申請します。</p> <p style="text-align: center;">氏 名 _____</p> <p style="text-align: right;">（自署してください）</p>			
<p>上記のものは当施設においてCOVID-19の影響により、当施設で（補助）人工心臓治療症例を3症例以上経験することができなかったことを確かに証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>役職 _____ 氏名 _____</p> <p>（※施設責任者もしくは当該部門長） _____ （自署してください）</p>			