

## X線CT認定技師単位取得証明書

認定技師番号	番
--------	---

氏名	
----	--

種別	日付（西暦で記載）	名 称	単 位	チェック欄
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類
	年 月 日			<input type="checkbox"/> 添付書類

申請単位合計	
--------	--

※種別は以下の①から③のどれか一つを記入して下さい。

- ① 本機構主催の講習会
- ② 本機構を構成する関連団体主催の学会・講習会
- ③ 本機構が認定した講習会等（単位認定講習会等一覧を参照）

※単位の算出に関しては、「更新条件」を参照して下さい。

※単位申請においては、出席証明証等の提出（コピー可、但し記名無しは不可）をお願いいたします。

ページ数	/
------	---

## 提出書類記載内容・送付時についてお願い

### (様式3) X線CT認定技師単位取得証明書

参加証明書をご提出の際は、機構ホームページ(認定単位講習会一覧)にてご確認の上ご記入をお願いいたします。

[http://www.ct-ninteikikou.jp/nintej/tani\\_nintej\\_list/index.html](http://www.ct-ninteikikou.jp/nintej/tani_nintej_list/index.html)

認定単位講習会一覧へ記入のない、講習会は単位取得不可となっております。

参加証へ単位取得の記載がありホームページへの記載のないものなどありました際は、研究会・学会の主催者様へお問い合わせ頂けます様お願いいたします。

### (様式4) X線CT認定技師業務実態調査書

調査書下部(署名欄)

ご署名は、ご所属長様にてお願いをいたします。

ご本人様がご所属長となります場合は、上長のかたよりご署名を頂けます様お願い申し上げます。

### X線CT認定技師認定証

お手元の認定証をコピー頂き、同封をお願いいたします。

### 受講決定の可否につきまして

書類到着後、順次確認をさせて頂きご連絡をさせていただきますのでしばらくお時間を頂けます様お願い申し上げます。

書類送付の際は、同書類に住所を記載したものを用紙しておりますのでお申込みの更新講習会開催数をご記入頂き、書類送付時にご使用下さい。

日本X線CT専門技師認定機構  
事務局

〒264-0006  
千葉小倉台郵便局留め

特定非営利活動法人  
日本X線CT専門技師認定機構 事務局 宛

※第 回 X線CT認定技師更新講習会 申請書在中

書類送付時、封筒に合わせご使用ください。  
(切取り、封筒へ貼り付けてください)

送付の際は、お申込みの講習会開催数  
(第 何回)を必ずご記入ください。

また、送付時の書類破損を防ぐため、可能で  
したらクリアーホルダー(A4)をご準備頂き、  
送付頂ければ幸いです。  
(クリアーホルダーの種類は問いません)

〒264-0006

千葉小倉台郵便局留め

特定非営利活動法人

日本X線CT専門技師認定機構 事務局 宛

※第 回 X線CT認定技師更新講習会 申請書在中