（西暦）　年　月　日

日本臨床細胞学会細胞検査士委員会

委員長 三上　芳喜 先生

申請者または研修会責任者氏名

細胞検査士研修会参加単位申請書

を下記のとおり開催いたします。

細胞検査士クレジットを申請いたしますので、参加単位のご審査のほど宜しくお願い申し
あげます。

記

１．研修会名：

２．日 時：令和　年　月　日（　） 　時～　時

３．会 場：

４．研修会責任者：

 企画・実施者：（細胞診専門医）

 （細胞検査士）

５．主 催：　　　　　　　会

６．研修会プログラム：別紙のとおり

（※検鏡実習がある場合は 1 人当たりの検鏡時間をご記載ください。 ）

以上

単位認定通知書送付先住所

参加者報告書フォーム送付先メールアドレス