

申請日： 年 月 日

一般社団法人日本医療経営実践協会 代表理事 殿

「医療経営士」合格証明申請書

私は、一般社団法人日本医療経営実践協会医療経営士「合格証明書」を申請します。

フリガナ	
氏名	印
住所 (自宅・勤務先)	〒
生年月日	昭和・平成 年 月 日
電話番号	
連絡先E-mail	
日中連絡先	
合格回、合格級	第 回「医療経営士」認定試験 級 合格
合格番号 (11桁)	

*「医療経営士」認定試験合格時に発行した合格証明書の再発行はいたしません。書面にて合格を証明いたします。

【申請方法】

- ①本申請書に必要事項を記入
- ②事務手数料(3,300円)を振り込み、銀行振込ご利用明細書を右欄に貼付
- ③この申請書を事務局まで郵送

【申請書郵送先】

〒104-0042
東京都中央区入船3-8-7 ザ・ロワイヤルビル5F
一般社団法人 日本医療経営実践協会 事務局宛

【振込先】

みずほ銀行 神田支店(108)
普通 口座番号1234066
口座名：一般社団法人 日本医療経営実践協会
※ATMやネットバンキングがご利用いただけます。

【「合格証明書」発送】

入金確認後、申請登録の郵送先に送付致します

【銀行振込ご利用明細書等貼付欄】

事務手数料を振り込みのうえ、
「銀行振込ご利用明細書」等(コピー可)を
貼付してください。