【専門医更新猶予申請】

**日本高気圧潜水医学会専門医 認定資格更新猶予申請書**

申請日（西暦）　　　　年　　　 月　　 日

一般社団法人　日本高気圧潜水医学会

認定・試験委員会　委員長　殿

私は、下記の理由により、日本高気圧潜水医学会専門医の更新猶予を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | （ふりがな） | ご勤務先名： |
|  | 勤務先住所：〒 |
| 生年月日（西暦）　　年　　月　　日 | TEL． |
| 資格 | 専門医  ○会員番号： | |
| ○認定登録番号： 第 | |
| ○認定期間（西暦）：　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | |
| 申請理由 |  | |

【猶予申請期間について】

・猶予期間中は、専門医資格停止にあたり専門医一覧名簿での公開は控えさせていただきます。

・猶予後に資格更新した場合の認定期間は、前回の認定期間翌日より5年間となります。

例　認定期間終了（2025年3月31日）に対して、更新猶予申請が承認され（猶予期間：2027年3月31日まで）、その後、2026年3月に更新承認された場合の新たな認定期間は「2025年4月1日－2030年3月31日」となります。

【ご提出先】メールまたは郵送でお送りください。

・メール： [jshbo0818@jshm.net](mailto:jshbo0818@jshm.net)

件名「専門医更新猶予申請」

・郵送：

〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45　東京科学大学病院 高気圧治療部内

一般社団法人　日本高気圧潜水医学会（事務局内）認定・試験委員会　宛

※事務局記入

|  |  |
| --- | --- |
| 猶予申請期限 |  |
| 備考 |  |