

会員歴証明書 申請書

西暦 年 月 日

一般社団法人 佐賀県作業療法士会  
会長 殿

勤務先

氏 名

印

会員歴証明書の発行を下記のとおり申請致します。

記

1. 協会会員番号：
2. 氏 名：
3. 使用目的：(下記、該当する方に○を付けて下さい)
  - 1) 専門作業療法士申請および更新
  - 2) 認定作業療法士申請および更新
  - 3) 臨床実習指導者研修修了認定申請
  - 4) その他 ( )

※84 円切手を貼付した返信用封筒（宛名も記載）を同封