**糖尿病療養指導士兵庫（CDE兵庫）　認定更新申請書**

糖尿病療養指導士兵庫県連合会 御中

私は糖尿病療養指導士兵庫(CDE兵庫)の認定更新を申請します。

申請日　20　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CDE兵庫  認定番号  (5桁) |  | |  | |  | |  | |  | |
|
| 会員番号 | A | 3 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| ふりがな |  | | | | | | 生年月日(西暦)  年  　月　　　日生 | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 現在の勤務先 | （申請時点で勤務されていない場合は、未記入可） | | | | | | | | | |
| 所属部署 |  | | | | 職種 | |  | | | |
|
| 勤務先住所 | 〒 | | | | | | TEL： | | | |
| FAX： | | | |
| 自宅住所 | 〒 | | | | | | TEL：  (携帯でも可) | | | |
| メールアドレス |  | | | | | | | | | |
|

＊連絡を希望される方に○をつけてください　（　　自宅　　・　　勤務先　　）

＊メールアドレスは、必ず1週間以内に確認が出来るアドレスを記載して下さい

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類  （該当欄にレ点を付けること） | 1）　　認定更新申請書（当該書式）  2）　　糖尿病療養指導業務従事証明書  3）　　認定更新単位取得申請書＆30単位以上を取得した証明書  　　　　　 今回送付　　　後日送付（2025年11月30日消印有効）  4）　　職種の資格証明書（資格免許）のコピー（A4サイズ縮小版）  5）　　糖尿病療養指導自験例（2症例）（もしくは活動報告書）  6）　　認定更新審査料（3, 000円）利用明細書（振込明細書）コピー  7）　　認定更新延長・辞退申請書（該当者のみ） |

【重要】CDE兵庫認定者は、1 ) ～ 6 ) すべての書類が必要（提出書類は、一括送付を原則とする。ただし単位取得証明書類のみ、後日単位が揃った時点で別途送付可能）

CDEJ有資格者は、1）、6）およびCDEJ認定証コピーを一括送付すること

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日本糖尿病協会会員資格の確認 | | 会員（会員番号　　　　　　　　　）  非会員 | | | | | | |
| 事務局記入欄(記入不要) | 会員 | | 業務証明 | 単位 | 資格 | 症例 | 振込 | 申請 |
|  | |  |  |  |  |  |  |