

認定作業療法士申請・更新・再認定  
臨床実習指導者研修修了者認定

} 手続き用 会員歴証明書発行申請書

(一社) 栃木県作業療法士会 会長 様

認定作業療法士申請・更新・再認定及び臨床実習指導者研修修了者認定手続きのため、士会の会員歴証明書の発行をお願いします。

<b>(一社) 栃木県作業療法士会 「会員歴証明書」 発行申請書</b>			
申請日：平成		年	月 日
会員氏名：	⑩		
(一社)日本作業療法士協会会員番号：			
勤務先名：			
郵送希望先 (住所)：〒			
連絡先電話番号：			
※必ず、連絡の取れる電話番号を記入して下さい。			

申請書送付先：〒327-0028

栃木県栃木市今泉町 2-6-22

マロニエ医療福祉専門学校 作業療法学科内

(一社) 栃木県作業療法士会 事務局