

「思春期保健相談士」認定カード申請書

■該当箇所に☑を入れてください

更新

氏名変更

新規発行

※「新規発行」は平成14年以前に思春期保健相談士（員）の認定を受けた方で、認定カード未発行の方が対象となります。

※氏名以外の登録情報の変更については研修システムのマイページ上からお手続きいただけます。

研修システムご登録のご自宅住所に郵送いたしますので、ご住所の確認をお願いいたします。



研修システム

■必須記入項目

| | | |
|--------|--------|-------|
| フリガナ | | 生年月日 |
| 氏名※1 | | 年 月 日 |
| 電話番号 | ID-NO. | - |
| 受講記録※2 | 研修会名 | 受講年月日 |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

※1 研修システムにご登録の氏名をご記入ください。

※2 直近2年以内の更新対象セミナーの受講記録をご記入ください。

■氏名の変更の場合は下記に旧氏名をご記入ください。

| | |
|-----|--|
| 旧氏名 | |
|-----|--|

お願い

- 1.受講当時と現在の氏名が異なる場合、個人の特定ができない可能性がありますので、受講当時の氏名を旧氏名欄にご記入ください。
- 2.新規発行の方は、思春期保健相談士（員）認定証のコピーを必ず添えてください。

※必要事項をご記入の上、メール・FAX・郵送にてお送りください。

送付先・お問い合わせ先

一般社団法人 日本家族計画協会 研修担当

〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷1-34-14 宝ビル7階

e-Mail : seminar_info@jfpa.or.jp TEL : 03-6407-8973 FAX : 03-6407-8972