**日本ヘリコバクター学会*H. pylori*（ピロリ菌）感染症認定医**

**更新申請書**

申請年月日： 　　年 　　月　　　日

一般社団法人日本ヘリコバクター学会　理事長　殿

日本ヘリコバクター学会*H. pylori*（ピロリ菌）感染症認定医制度規定第5章の規定に基づき、次の通り認定医資格の更新を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 印 | 生年月日 |
| 申請者氏名 |  | ㊞ | 年　　　月　　　日 |
| 現住所 | 〒　　-　　　　　　　　TEL： 　- - | | |
| e-mail |  | | |
| 勤務先名 |  | | |
| 勤務先所在地 | 〒　　-　　　　　　　　TEL： 　 　- - | | |
| 備考 | （特記事項等ありましたらお書きください） | | |

提出書類

　(1) *H. pylori*（ピロリ菌）感染症認定医更新申請書（本申請書）  
 (2) 学術集会・教育講演会　参加記録（参加証明を添付）