様式5-1）

**人間ドック健診研修施設 認定申請書**

一般社団法人 日本総合健診医学会　理事長　殿

公益社団法人 日本人間ドック・予防医療学会　理事長　殿

当施設は人間ドック健診研修施設として認定を希望しますので、申請いたします。

　　　年　　　月　　　日

施設名：

施設会員番号：

施設長名： 印

施設住所：〒

・担当者所属名：

・担当者名：

電話：　　　　　－　　　　－　　　　　　FAX：　　　　　－　　　　－

E-mail：