（様式６‐2：主催者申請用）

**研究会等　登録申請書　【主催者申請用】**

　一般社団法人日本難病看護学会　代表理事　殿

一般社団法人日本難病看護学会認定；難病看護師の資格更新におけるポイント取得対象の会として、以下の会の登録を申請します。

|  |
| --- |
| ふりがな |
| **会の名称** |
| **会の事務局** |
| 所在地：　　〒 |
| 電話： | FAX： |
| **会について** |
| 会の主旨・目的： |
| 申請の理由： |
| 難病看護との関係性 |
| 会則または規約等：　　　あり　　・　　なし　　　　　 |
| 開催頻度：　　年・月に（　　　　　　　　　　）回 |
| 参加費：　　あり　　・　　なし　　　　 |
| ホームページ：　　あり　　・　　なし |
| **登録申請者について** |
| ふりがな氏　名： |
| 所属機関名・所属部署名： |
| 申請する研究会等における役割： 　役員等（理事・評議員など）　・　　事務局　　・　主催団体の職員　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所在地：　　〒 |
| 電話： | FAX: |
| e-mail： |

　　　　　　　　※不明な点について、申請者の方にお問合せさせていただく場合があります。