（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。