

## 放射線治療品質管理士 新規認定 申請書類チェックシート

※太線内をご記入ください。(枠外は事務局記入欄です)			
No.	様式	名称	☑
A	-	放射線治療品質管理士申請書登録完了画面のプリント ※フォーム登録完了後の画面をプリントしてください。	<input type="checkbox"/>
B	様式1	略歴、個人票	<input type="checkbox"/>
C	様式2	放射線治療品質管理業務従事証明書 ※治療品質管理に1年以上従事したことを証明する書類	<input type="checkbox"/>
		➡施設長の所属、役職、氏名の記入並びに公印の捺印があるか	<input type="checkbox"/>
D	様式3	放射線治療関連業務従事証明書 ※治療関連の業務に2年以上従事したことを証明する書類	<input type="checkbox"/>
		➡施設長の所属、役職、氏名の記入並びに公印の捺印があるか	<input type="checkbox"/>
E	-	資格証明書・認定証のコピー(以下3種のうち所有するもの)	-
		(1) 診療放射線技師など医療従事者にあつては、資格を証明する免許証のコピー	<input type="checkbox"/>
		(2) 日本医学物理士認定機構の「医学物理士」の認定書のコピー	<input type="checkbox"/>
		(3) 日本放射線治療専門放射線技師認定機構の「放射線治療専門放射線技師」の認定書のコピー	<input type="checkbox"/>
F	-	申請手数料および講習会受講料の振込みを証明するもの ※クレジットカード決済の場合は不要	<input type="checkbox"/>
G	様式4	放射線治療品質管理士 新規認定 申請書類チェックシート(本用紙)	<input type="checkbox"/>
申請書類がすべてそろっていることを確認した。			<input type="checkbox"/>
申請者氏名 : _____			
申請書類提出日 : (西暦)                      年                      月                      日			

事務局書類受付:	
事務局書類審査:	
審査委員会:	