

一般社団法人日本言語聴覚士協会 認定言語聴覚士 更新申請用紙

申請日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

下記のとおり認定言語聴覚士 更新を 申請します。

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 会員番号 \_\_\_\_\_ 認定番号 \_\_\_\_\_

認定領域	
認定期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日
連絡先(勤務先/自宅/その他)	
連絡先住所	TEL _____
メールアドレス	

参加した学会名とその年度	年度 (学会名: _____ ) 年度 (学会名: _____ )
認定領域に関する 全国規模の学会における 口演・ポスター・論文発表 (筆頭に限る)	口演・ポスター発表の場合: 学会名/開催日/演題名 論文発表の場合: タイトル/誌名/巻(号)/頁/発行年
認定領域の 社会的貢献活動	(概要/期間)※別紙「認定領域に関する社会的貢献活動の申請書」も提出

※上記3要件のうち2要件を満たすことが必要です。  
認定の有効期限は5年間です。有効期限内に更新の申請をしてください。  
なお、更新された認定の有効期間も5年ですのでその後も有効期限以内に更新の手続きが必要です。

【申請手続き】

- 1) 申請用紙に必要事項をご記入の上、下記の証明書等および返信用封筒を同封し、期限内に協会事務所までお送りください。  
 ※学会参加関連：学会への参加を証明する書類（領収証可）  
 ※学会発表関連：認定領域に関する全国規模の学会における「口演・ポスター・論文発表」を証明する資料（抄録等、コピー可）  
 ※社会的貢献活動関連：認定領域に関する社会的貢献活動の申請書（証明する書類を含む）  
 ※返信用封筒（A4三つ折対応、82円切手貼付、返送先明記）を同封してください。
- 2) 申請書類は生涯学習部を経由して理事会で審査され、承認が得られると更新を通知します。

【問い合わせ先窓口・送付先】

〒162-0814 東京都新宿区新小川町6-29 アクロポリス東京9階  
 一般社団法人 日本言語聴覚士協会事務所 FAX:03-6280-7629 E-mail: jasweb@jaslht.or.jp

申請承認日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日