受付No.

受付日

一般社団法人日本薬剤疫学会 ファーマコビジランス・スペシャリスト（PVS）

認定資格更新申請書

**一般社団法人日本薬剤疫学会　理事長　殿**

一般社団法人日本薬剤疫学会PVS認定資格の更新を申請いたします。（認定番号：　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（西暦）　　　　年　　　月　　　日

ふりがな

申請者氏名 印 生年月日（西暦）　　　年　　　月　　　日

申請者の所属施設

所属名（部局名を含む）:

　役　職：

　所在地：　〒

　TEL： FAX：

　E-mail：

連絡先（書類送付先）として所属施設と異なる住所を希望する場合には、以下に記入してください。

　住所：　〒

　TEL： FAX：

申請する取得単位（該当するものにチェックし単位数を記入ください。日本薬剤疫学会学術総会参加による20単位以上を含む30単位以上が必要です)。

* 日本薬剤疫学会学術総会参加※20単位以上必須　　　　単位（10単位/回×　　）
* 国際薬剤疫学会・アジア薬剤疫学会参加　　　　単位　10単位/回×　　）
* 日本、アジア、または国際薬剤疫学会における発表（口演あるいはポスター）　　　単位

筆頭者　（10単位/発表×　　　）

その他　（5単位/発表×　　　）

□薬剤疫学あるいはファーマコビジランスに関する論文　　　　単位  
筆頭者　（10単位/論文×　　　）

その他　（5単位/論文×　　　）

取得単位の根拠となる添付書類（該当するものにチェックしてください）

* 日本、アジア、または国際薬剤疫学会参加を証明する書類の写し
* 日本、アジア、または国際薬剤疫学会における発表抄録
* 薬剤疫学あるいはファーマコビジランスに関する論文

以下は事務局で使用しますので、記入しないでください。

　日本薬剤疫学会入会年月日： 年　　　月　　　日

　　認定番号：　 認定期間：2016年10月1日～2021年9月30日