【様式 4】

宮崎地域糖尿病療養指導士認定機構
認定期間延長申請書

私は、「宮崎地域糖尿病療養指導士認定機構会則」に定める特別な事情により認定更新が不可能となったため、認定期間の延長を申請します。

申込日：　2026 年　12 月　　日

ふり　　がな **氏　　名**		**認定番号**
生 年 月 日	（西暦）　　年　　月　　日	**性別：**
メ ー ル アドレス		**職種：**
自 宅 住 所	〒 TEL　　携帯	
勤務先名称		
勤務先住所	〒 TEL	

認定期間の延長を申請する理由　（該当する項目に○）

1.出産・育児・介護休暇　　2.病気などによる休職　　3.海外ボランティア　　4.転勤

5.長期出張　6.その他（理由：　　）

※1～5 の場合、理由を証明する書類（施設長の証明書等）を添付して下さい。

※延長期間は 1 年間です。

※審査の結果、延長認定の可否をご連絡致します。

◆提出先（問い合わせ先）
〒880-0034
宮崎市矢の先町 150-1　平和台病院 1 階　宮崎県糖尿病協会内
宮崎地域糖尿病療養指導士認定機構
TEL･FAX：(0985)22-8015　携帯：(080)8377-0730
E-MAIL：cdel_miyazaki@yahoo.co.jp
LINE ID：tui3862v