

福島県糖尿病療養指導士認定試験申請書

2026年度

受験番号				(写真貼付) 上半身 縦4×横3cm	
開催日時	2026年 11月 1日 日曜日				
ふりがな					
氏 名	男 ・ 女				
生年月日	西暦	年	月	日生 (満 歳)	
【自 宅】					
	〒 —				
住所					
TEL / FAX	TEL	—	—	FAX	—
【所属施設】					
施設名					
	〒 —				
住所					
TEL / FAX	TEL	—	—	FAX	—

受験料(5,000円)振込用紙のコピー貼付欄

※枠内に貼り付けてください。

事務局 割印

福島県糖尿病療養指導士認定試験受験票

2026年度

受験番号				(写真貼付) 上半身 縦4×横3cm	
開催日時	2026年 11月 1日 日曜日 (9:45試験開始 9:00受付開始) 郡山商工会議所6階中ホール				
ふりがな					
氏 名	男 ・ 女				
生年月日	西暦	年	月	日生 (満 歳)	

