リウマチケア看護師の新規申請用チェックリスト

下記の事項について、申請書類の確認をお願いいたします。

提出書類【原本】				提出書類【写し】			
確認欄	項　　目	部数	確　認　事　項	確認欄	項　　目	部数	確　認　事　項
	登録申請書	1部	申請者、推薦医師の押印がそれぞれ必要		登録申請書	1部	押印のある原本（左）の写し
	履歴書	1部	写真、申請者の押印が必要		履歴書	1部	写真、押印のある原本（左）の写し
	免許証の写し	1部	A4判に縮小コピー 免許取得後3年以上の実務経験が必要		免許証の写し	1部	A4判に縮小コピー（原本：左と同一）
	従事歴	1部	直近5年以内に通算1年以上のリウマチ性疾患のケアに携わった従事歴が必要		従事歴	1部	原本（左）の写し
	指導患者名簿	1部	直近5年以内に、リウマチ性疾患のケアに従事した10例の名簿を記載 （※RA3例以上を含む）		指導患者名簿	1部	原本（左）の写し
	指導記録	1部	上記名簿の中から5例について、その指導内容を記載（1例につき1枚、計5枚作成） （※RA3例以上を含む）		指導記録	1部	原本（左）の写し
	単位取得証明書一覧表	1部	直近5年以内に、財団主催・認定の研修会にて取得した20単位以上を記載（※裏面に、単位取得証明書（原本）を貼付）		単位取得証明書一覧表	1部	原本（左）の写し （※単位取得証明書のコピーは不要）
	振替受領証のコピー	1部	審査料1万円を郵便局で振込、その写しを提出		振替受領証のコピー	不要	

【注意事項】

●上記の提出書類例は、最も多い一例となります。状況によって提出書類は異なりますので、ご不明な点は事務局までお問い合わせください。

●誤登録防止等のため「登録申請書」は、ワード入力での作成にご協力をお願いいたします。手書きの場合は、わかりやすい文字で正確に記入してください。

●申請書類は、財団所定の用紙を使用してください。提出の際には、上記の順番により「原本の綴り」と「写しの綴り」に分け、ホチキスは使用しないでください。

●申請書類は、郵送による提出が必須です。可能な限り書留又はレターパックでお送りください。

【郵送先】〒105-0011 東京都港区芝公園3丁目6-22　JCビル201　公益財団法人日本リウマチ財団事務局（電話：03-6452-9030）