

◆更新申請手続きについて

(1) 下記書類を「福岡県医師会」までご郵送ください。

- ①日本医師会認定スポーツ医新規申請書（日本医師会用・都道府県医師会控）※個人控は不要
- ②単位取得を証明する受講参加証
- ③健康スポーツ医としての実践活動を証明する書類等（※必要に応じて）
- ④医師免許証の写し（医師会会員は不要）
- ⑤本振込通知書

＜郵送先＞ 〒812-8551 福岡市博多区博多駅南2-9-30 福岡県医師会 地域医療課

(2) 上記書類の送付と同時に、下記指定金融機関口座に、認定健康スポーツ医審査登録料（10,000円）をお振込みください。（振込手数料は、貴殿にてご負担願います。）

＜振込先＞ 福岡銀行 天神町支店 普通預金 No. 0119181 福岡県医師会

振込通知書

日本医師会認定健康スポーツ医審査登録料として、下記のとおりお振込みいたしましたので、お知らせいたします。

記

振込日	令和 年 月 日
振込金額	10,000 円
振込人名義	
認定健康スポーツ医名	

※上記枠内について漏れなくご記入いただき、登録情報（更新申請用書類）・受講参加証等と一緒にご郵送ください。

以上