**LCDE-Nagasaki単位認定セミナー・糖尿病関連行事申請書**

　平成　　　年　　　月　　日

長崎地域糖尿病療養指導士認定委員会殿

施　設　名

申請者名 　　 　　　 印

住所

電話番号

長崎地域糖尿病療養指導士の更新単位として、下記のセミナーあるいは糖尿病関連行事を申請いたします。

1　セミナー名・糖尿病関連行事名（左のどちらかに〇をつけ、下に名称を記載）

２　主催者名

３　対象者

４　開催場所

５　開催日時（開始時間、終了時間を正確に御記載ください）。

６　開催内容・趣旨

７　関連行事の場合、ボランティアとしての活動内容を記載してください。

（セミナーの場合は、チラシなどを添付してください）

以上、署名捺印後、PDF化（写真データも可）の上、下記のメールアドレスにお送りください。

長崎地域糖尿病療養指導士認定委員会事務局　村川　香宛

lcdenagasaki@gmail.com