**産後ケア実務助産師研修修了者　申請書**

**ホチキス止め**

産後ケア実務助産師研修修了者の申請について、「今こそ知りたい　助産師のための産後ケアガイド」の記載内容を理解したうえで、下記の通り申請いたします。

署名（自著）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請年月日** | | **西暦　　　　　年　　　　月　　　　日** | |
| **都道府県** | |  | |
| **申請者** | **氏　名** |  | |
| **助産師会会員NO.** |  | |
| **住所** | **〒** | |
| **連絡先** | **電話番号** |  |
| **メールアドレス** |  |
| **所属先**  **＊3** | **名称** |  | |
| **住所** |  | |
| **添付書類＊1** | | **申請料入金確認書（様式２）**  **ポートフォリオ\*2（様式３）**  **実習修了承認書（様式４：必要な場合のみ）** | |

＊1 添付書類は、必要に応じて様式２・様式３・様式４を使用して作成し、添付したことを確認し☑をつけること。申請書類は、添付書類を含め全てをまとめてホチキス止め（左上）してください。

＊２　様式３と様式４は、申請者と承認者の署名があるものとすること。

＊３　所属先がない場合は記載不要。