新潟県地域糖尿病療養指導士　認定更新のための研修単位

**取得単位自己申告表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者記入欄 | | |
| **認定番号**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | **フリガナ**  **氏名** | **医療職種**（該当するものに１つ〇）  **看・栄・薬・臨・理・保・歯** |
| **申告単位数** | **総会参加** | **回（　　単位）** |
| **新潟糖尿病セミナー** | **回（　　単位）** |
| **県内外で開催される　　　糖尿病療養指導士研修** | **単位** |
| **患者とともに行う活動** | **回** |

（申請者は以下に記入しないこと）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **認定機構使用欄** | | | | |
|  | 認定単位数 | | 審査員① | 審査員② |
| 総会参加 | 回  （1回2単位以上） | 合計　 　単位    （計15単位） |  |  |
| 新潟糖尿病セミナー | 回  （1回4単位以上） |  |  |
| 県内外で開催される　　　糖尿病療養指導士研修 | 単位 |  |  |
| 患者とともに行う活動 | 回（2回以上） | |  |  |
| 自験例（3症例） | 可・不可 | |  |  |
| 認定更新・評価 | 可・不可・保留 | |  |  |