様式１

|  |  |
| --- | --- |
| ＊ 受付番号 | 第　　　　　　　　　号 |
| ＊ 受付年月日 | 平成　　 年　　 月　　 日 |

日本歯科審美学会認定士申請書

平成　　年　　月　　日

一般社団法人

日本歯科審美学会理事長　殿

申請者　　　　　　　　　　　　　　　　印

□歯科技工士　　□歯科衛生士

日本歯科審美学会認定士制度にかかわる認定士の認定を受けたく、次の必要書類および認定申請料を添えて申請します。

必要書類

１．認定士申請書（様式1）

２．履歴書（様式2）

1. 歯科技工士・歯科衛生士免許証の写し
2. 学会出席証明書（様式3－1、2）
3. 学会発表および学会誌投稿を証明する書類（様式4—1、2）
4. 歯科審美領域における症例の歯科技工術式（様式5—1）または歯科衛生業務記録（様式5—2）
5. 専門分野申請書(歯科技工士のみ)（様式6）
6. 認定申請料（1万円）の振込み受領済証コピー

（様式１の申請書の裏面に糊付けすること）

＊の欄は記入しないで下さい。

一般社団法人日本歯科審美学会

様式２

履　　　歴　　　書

平成　　年　　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |
| 氏　　名 | 印 | |
| 生年月日  年　　齢  性　　別 | 大正　昭和 年　　　　　月　　　　　日（　　　　歳） | 男  　・  　女 |
|  | TEL　　－　　　－　　　　　　　FAX　　－　　　－  E-mail | |
| 〒 | |
| 勤務先名 |  | |
| 同上所在地 | 〒　　　　　　　TEL　　－　　　－　　　　　　　FAX　　－　　　－ | |
|  | |
| 学 歴 及 び 職 歴　（学歴は短期大学又は専門学校卒業以降を記入すること） | | |
| 年　　月 |  | |
| 年　　月 |  | |
| 年　　月 |  | |
| 年　　月 |  | |
| 年　　月 |  | |
| 年　　月 |  | |
| 年　　月 |  | |
|  | 士免許　　　　第　　　　　　　　号  昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日　取得 | |
| 他学会  取得資格 | 学会　　　　第　　　　　　号 | |
| 他学会  取得資格 | 学会　　　　第　　　　　　号 | |
| 他学会  取得資格 | 学会　　　　　第　　　　　　号 | |

　　 一般社団法人日本歯科審美学会

様式３－１

日本歯科審美学会学術大会等出席記録

申請者　　　　　　　　　　　　　　印

* 学術大会等出席証明のできるもの（様式３－２参照）のみ、自己申告をお願いいたします。用紙が足りない場合にはコピーしてお使い下さい。国際学会等については空欄部分をお使い下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学術大会 | 日時 | 開催地 |
| 第　　　　回日本歯科審美学会学術大会 |  |  |
| 第　　　　回日本歯科審美学会学術大会 |  |  |
| 第　　　　回日本歯科審美学会学術大会 |  |  |
| 第　　　　回日本歯科審美学会学術大会 |  |  |
| 第　　　　回日本歯科審美学会学術大会 |  |  |
| 日本歯科審美学会セミナー／ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ  〔　　　　　　 　　 〕 |  |  |
| 日本歯科審美学会セミナー／ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ  〔　 〕 |  |  |
| 日本歯科審美学会セミナー／ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ  〔　 〕 |  |  |
| 日本歯科審美学会セミナー／ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ  〔　 〕 |  |  |
| 日本歯科審美学会セミナー／ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ  〔　 〕 |  |  |
| 関連学術大会〔　 〕 |  |  |
| 関連学術大会〔　 〕 |  |  |
| 関連学術大会〔　 〕 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

「日本歯科審美学会学術大会、セミナー、シンポジウム」に２回以上の出席。ただし、関連学術大会に３回出席は１回とみなします。

　平成　　　年　　月　　日提出

一般社団法人日本歯科審美学会

様式３－２

学術大会等出席証明添付欄

* 参加章、修了証のコピー(縮小コピー)を貼り付けてください

（学術大会プログラム，抄録集のコピーは不可）

* 用紙が不足した場合はコピーしてご使用ください

一般社団法人日本歯科審美学会

様式4—１

**歯科審美に関する発表・投稿記録**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

学会等発表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 演題名 | 発表者名（発表順） | 学会名 | 年，月，日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

論文発表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 論文名 | 著者名（発表順） | 刊行物名 | 巻，頁，年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

記載した学会等発表の抄録、プログラム等のコピー、論文の別刷(コピー可)を様式４—２に添付してください。用紙が足りない場合にはコピーしてお使い下さい。

一般社団法人日本歯科審美学会

様式４－２

学会等発表・投稿証明添付欄

* 記載した学会発表の抄録、プログラムのコピー、論文の別刷(コピー可)を添付してください。
* 用紙が不足した場合はコピーしてご使用ください。

一般社団法人日本歯科審美学会

様式５—１

歯科審美領域における症例の歯科技工術式記録

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

指示書発行歯科医師名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　3年以上経過観察を行った症例

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 患 者 名 |  | | 性　別 | 男　・　女 |
| Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　年　　　月　　　日生 | | 初　診 | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 歯科技工指示書内容 | | | | |
| 製作手順 | | | | |
| 経過 | | | | |
| 考察 | | | | |

* 審査時に模型、スライド等関係資料を持参すること
* 用紙が不足した場合、複数の分野への申請時にはコピーしてご使用下さい

一般社団法人日本歯科審美学会

様式５—２

歯科審美領域における歯科衛生記録

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 患 者 名 |  | | 性　別 | 男　・　女 |
| Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　年　　　月　　　日生 | | 初　診 | 平成　　　年　　　月　　　日 | |
| 傷病名 | | | | |
| 歯科所見 | | | | |
| 口腔清掃状況および口腔衛生指導 | | | | |
| 経過 | | | | |
| 考察 | | | | |

* 審査時にX線写真等関係資料を持参すること
* 用紙が不足した場合にはコピーしてご使用下さい

一般社団法人日本歯科審美学会

様式６

専門分野申請書

(歯科技工士用)

平成　　年　　月　　日

一般社団法人

日本歯科審美学会理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　印

日本歯科審美学会認定士(歯科技工士)申請に際して、以下の専門分野を申請いたします。

１.　歯冠修復　　　　　　　　　　□

２.　有床義歯　　　　　　　　　　□

３.　矯正　　　　　　　　　　　　□

４.　インプラント　　　　　　　　□

* □欄にチェックを入れてください。

一般社団法人日本歯科審美学会