研修会名

参加証

あなたが本研修会に参加したことを証明します。

1. 参加者名：

*※氏名記載のないものは無効*

1. 主催（共催）団体名：

〇〇、△△、××

1. 開催年月日・時間：

○年○月○日（〇）〇時〇分～〇時〇分

1. 実質研修時間：〇時間〇分

本研修会はCDEJ認定機構「認定更新のための研修会」として

5.6.

＜第2群＞【全職種】CDEJ認定機構より○単位

　(認定番号○○-○○○〇) ≪研修コード2-14：上限8単位≫

＜第1群＞【看護師】日本糖尿病教育･看護学会より○単位

　　　　　　(日糖教看学-認定第○○○○-○○号)

　　　　 　【管理栄養士】日本病態栄養学会より○単位

　　　　　　(認定番号○○○○-○○) ≪上限12単位≫

　　　　　【臨床検査技師】日本臨床衛生検査技師会より○単位

　　　　　　(認定番号○○-○○○○)

が認定されています。

※更新時に＜第1群＞＜第2群＞いずれかを選択 (両方の申告は不可)

○年○月○日

7. 主催団体名

主催団体における証明者の役職と氏名　　印

*※1枚1枚押印していないものは無効*