

申込書類の作成要領

様式1：申請書

- 記載内容を確認し、枠内に必要事項を記入してください。
- 押印を忘れずをお願いいたします。
- 職種（資格）は、該当するものを1つ選び、○をつけてください。
 - 複数の資格があるひとは嚥下リハ学会認定士として登録を希望する資格を1つ選んでください。例えば、看護師と歯科衛生士の2つの資格を有する申請者は、どちらか一方の資格を登録希望資格として明記してください（2つの資格を登録することはできません）。
 - 記載されている職種に該当しないひとは、その他を選び、ご自身の職種を記載してください（例：栄養士、准看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、歯科技工士、介護福祉士、保育士、養護教諭、歯科技工士、調理師、企業研究員、大学院生、特になし、など）
 - 専門職種等の有無は、認定士試験の可否には関係ありません。
- 連絡先は申請書類の不備などがあつた際の連絡用に使用しますので、最も連絡がとりやすいものを記載してください。所属施設と同じ場合は同上としてください。
- 写真は、縦45mm程度、横35mm程度（パスポート写真同じ。6ヶ月以内、正面、脱帽）を用紙に両面テープなどを使用して添付してください。写真裏面に記名をお願いいたします。デジタルカメラ等の写真でも構いませんが、はっきりと確認できる写真を使用して下さい。

様式2：履歴書

- 写真、専門職種は申請書と同じです。
- 選択した専門職種の記号番号などを正しく記載してください。専門職種等が無い場合は「なし」と記載してください。
- 学歴は専門職に関する学歴や、最終学歴がわかるように記載してください。
- 職歴は摂食・嚥下の臨床や研究に関わる職歴をすべて明記してください。枠の幅を広げて、枠内に複数行で記載しても構いません。ただし、文字は9ポイント以上を使用して下さい。職歴が多い人は用紙を追加しても構いませんが、追加した用紙に記名をお願いいたします。
 - 例えば、企業研究員のひとは、「〇〇会社〇〇課において嚥下調整食の研究に従事」などと内容がわかるように記載してください。
 - 例えば、保育士のひとは、「〇〇障害児センターで、摂食・嚥下障害児の保育に関

わる」などと内容がわかるように記載してください。

- ▶ 例えば、調理師のひとは、「〇〇病院栄養課で、嚥下障害食の調理に関わる。などと内容がわかる」ように記載してください。

添付書類など

- 専門職のひとは免許証等のコピーを添付してください。
- eラーニング修了証のコピーを添付してください。
- 受験料の払い込み受領証を A4 用紙にコピーをして添付してください。
 - ▶ ゆうちょダイレクトなどインターネットバンキングを使用する場合は、振替完了の画面を A4 用紙に印刷し添付してください。
 - ▶ 受領証に貯蓄残高が記載される場合は、マジックインキなどで見えないようにして下さい。
- 返信用封筒を用意してください。
 - ▶ 受験票を郵送しますので間違えのないようにご用意ください。
 - ▶ 封筒は必ず長形 3 号（葉書が入る大きさ）を使用してください。
 - ▶ 返信先を明記してください。
 - ▶ 242 円分の切手貼付（特定記録郵便で返信いたします）して下さい。

申請書類の提出

- 上記申請書類一式をレターパックなどの配達記録が残る方法で送付してください。
宛先：〒458-0817 愛知県名古屋市緑区諸の木 1-1704-202
「JSDR2015 認定士試験係」

受験料振込先

郵便振替口座 口座番号:00820-3-72879

口座名称:日本摂食・嚥下リハビリテーション学会

他行等から振込の場合

店名（店番）:〇八九（ゼロハチキュウ）店

預金種目:当座 口座番号:0072879

*通信欄に「**認定士受験料**」と明記してください。

注意：日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士（摂食・嚥下領域）あるいは日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師をもつひとは受験の必要はありません。認定希望者は認定士試験合格者と同時に認定士申請を受け付けます。申請時期は 2016 年 2 月頃の予定です。HP 上に案内をいたします。