

申込年月日

2026 年 月 日

申込締切:2026年7月5日(日)

※最新情報はHPをご参照ください

# 2026年度 日本旅行医学会認定講座・試験 申込書

試験希望日

 7/18 (土) 7/19 (日)

«Zoomによるオンライン開催»  
先着定員制です。詳細は学会HPより。

フリガナ

氏名

会員番号  
または  
管理番号 入会手続中

※入会申込書はHPからもダウンロードできます

※日本旅行医学会認定講座・試験の受講・試験には、当学会の会員であることが必要です

取得を希望する資格を下記より選んでご記入ください (希望資格が複数ある場合は、2つ程度まで)

※合格後の資格変更／追加等はできません ※2枚目以降の認定証には所定の追加発行手数料がかかります

取得希望資格

医師  
(歯科医師  
含む)看護師  
助産師  
保健師  
薬剤師  
鍼灸師救急救命士  
作業療法士  
理学療法士  
言語聴覚士  
社会福祉士臨床検査技師  
臨床工学技士  
養護教諭  
添乗員  
介護士医療通訳士  
全国通訳案内士  
エアラインスタッフ  
スポーツインストラクター  
医療事務★注

## ご連絡先(テキスト送付先)

※連絡はメールにて行います ※必ずZoom視聴が可能なメールアドレスをご記入ください (試験はスマホ・タブレット参加不可)

一 必 ず ご 記 入 く だ さ い	メールアドレス		
	テキスト等 送付先	自 宅 <input type="checkbox"/>	〒
		勤務先 <input type="checkbox"/>	※勤務先を選択した場合は勤務先名・部署・役職もご記入ください
	受験当日連絡のつく電話番号		
★医療事務の認定をご希望の方のみ記入 ※日本旅行医学会認定医の推薦が必須			
推薦者: 認定医名	推薦者: 認定番号		

## 振込明細票 貼付欄※会員マイページからの申込には明細は不要

受験料 : 5,500円 (テキスト代含む) ※海外へテキスト発送をご希望の場合は送料を別途頂戴いたします。

お振込先

三菱UFJ銀行 新宿中央支店 普通:4905050  
または 郵便振替:00180-8-62898  
口座名:一般社団法人日本旅行医学会  
シヤ)ニホンリヨコウイガクカイ

※振込手数料はご負担ください

※事前申し込みのみとなり、当日の参加申し込み・支払いはできません

※お申込後の取消や当日不参加の場合、一旦納入された参加費のご返金は原則できません

※インターネット振込の方は、振込確認の画面を印刷したものを同時に送信してください

※一週間経っても申込受理のメールが届かない場合はお知らせください

※年会費等と合算で申し込まれた方は、その内訳を余白へご記載ください

送付チェック項目

ご確認のため、送付されるものに必ずチェックをつけてください

- 振込明細票の貼付
- 「受講証明書」コピー (12単位分) ※取得している方のみ。会員マイページ記載分は不要。
- 日本旅行医学会への入会申込書 (同時入会の場合)

※振込明細票を貼付したこの試験申込書および添付書類をメールもしくは下記住所までお送りください(FAX不可)

一般社団法人日本旅行医学会: 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-11-6-202 TEL 03-5411-2144

E-MAIL: info@jstm.gr.jp

&lt;&lt;20260113HP&gt;&gt;