

別紙様式 2

令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ⑩
生年月日 年 月 日

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 19 条の規定による 5 年ごとの研修を本年度中に受けることができませんので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第 2 条の 2 の 5 の規定に基づき、研修を受講すべき年度の延期及び指定医証の有効期限の延長を申請します。

- 1 研修を受講できない理由（具体的に記載すること）
- 2 受講できないやむを得ない理由を証するに足る書類（別添）
（被災証明書・診断書・留学証明書・その他（ ））
- 3 受講できるようになる年度 令和 年度
- 4 指定医証の番号 第 号
- 5 指定医証の交付年月日 年 月 日
- 6 指定医証の有効期限 年 月 日

※ 本申請書に記載された個人情報については精神保健指定医の指定のほか、指定後の指定医研修会の受講案内通知等の精神保健指定医制度の運用のためにのみ利用致します。