

静岡県IHEAT登録申請書

申請日 年 月 日

私は、下記のとおりIHEAT要員としての登録を申請します。

フリガナ			
氏名			
生年月日			
自宅住所	〒		
電話番号			
メールアドレス			
勤務先名称			
勤務先所在地	〒		
国家資格等	種別		左記資格の実務経験年数 年
	種別		左記資格の実務経験年数 年
	種別		左記資格の実務経験年数 年
勤務可能な保健所等 ※勤務が可能な保健所等に ○を記入してください。 複数回答可。	○を記入してください。	保健所等名	所在地
		賀茂保健所	下田市中
		熱海保健所	熱海市水口町
		東部保健所	沼津市高島町
		東部保健所修善寺支所	伊豆市小立野
		御殿場保健所	御殿場市電
		富士保健所	富士市本市場
		中部保健所	藤枝市瀬戸新屋
		中部保健所榛原分庁舎	牧之原市静波
		西部保健所	磐田市見付
		西部保健所掛川支所	掛川市金城
	西部保健所浜名分庁舎	湖西市古見	

※国家資格等免許証の写しを添付してください。

※申請いただいた書類はお返しいたしませんので御了承ください。

【提出先】

〒411-0801 三島市谷田2276 静岡県健康福祉交流プラザ3階
 静岡県健康福祉部医療局感染症対策課 IHEAT担当
 メール kansentaisaku@pref.shizuoka.lg.jp