

JCVP 会員資格認定試験		受付番号：		
第 30 回（2022-2023 年度）受験申込み票		（記入しないこと）		
日本獣医学会会員番号：				
ふりがな 氏 名		男・女	生年月日	年 月 日 生
現住所等 （連絡先）	〒			
	Tel：		E-mail：	
所 属（職 名）				
最 終 学 歴	年 月	大学	学科卒業	
*指 導 者 氏 名 （所属・職）	Ⓜ			
	[期間 年 月～ 年 月；学部在学期間を除く]			
博士／修士学歴	博士（ 年 月， 大学）		修士（ 年 月， 大学）	
選択受験科目 （2分野に○）	1. 産業動物病理学（鳥類を含む）， 2. 伴侶動物病理学， 3. 実験動物病理学			
**希望受験会場 （○を加筆）	（ ） 東京会場		（ ） 大阪会場	

（注意：年月日はすべて西暦で記入，原寸コピーして使用のこと）

*指導者については、受験者が獣医病理学の研究や業務に従事したことを保証できる JCVP 会員名を記載し、押印を頂いてください。

**会場については、東京会場および大阪会場での同時開催を予定していますが、1会場での参加申込み者数、COVID-19 の発生状況や活動規制を勘案して、会場を増やす可能性もあります。会場に関する詳細情報につきましては、決定し次第、ホームページにて周知いたしますので、ご確認ください。