〒113-0021　東京都文京区本駒込2-28-8　　文京グリーンコート17F
公益社団法人日本医師会電子認証センター　行

【医師資格証】

医師資格証　紛失届

・日本医師会医師資格証を紛失したので、『日本医師会認証局運用規程（CPS）』及び『日本医師会医師資格証利用規約』に同意し届出をします。
・この届出により、医師資格証に格納された電子証明書が失効されることに同意します。

*必須項目

届出（申請）日	年　　月　　日

医師資格証のカードID　カードIDが不明の場合は記載を省略可

カードID*	J	M	A									

①加入者情報　　※外国人で英文字等を使用する場合は、英文字等で記入

加入者氏名*（医師資格証券面の氏名）	漢字（自署）	姓		名	
医籍登録番号*	第　　号	（ミドルネーム等、必要な場合はここに記入）			

紛失事由*　　※該当する紛失事由を1つお選びください

- ☐ 盗難
- ☐ 落とした、置き忘れ等の紛失
- ☐ 不明
- ☐ その他

（　　）

② 連絡先情報　電子認証センターから本届出に関するご連絡先

連絡先住所*	〒　　都道府県		
	（組織名）　　（部署名）		
電話番号*	－　　－	FAX番号	－　　－
メールアドレス			

◆ 電子認証センター使用欄

受付日付	
確認者*（氏名自署）	

Ver.4.00　　C-RREV-GA01-006