

<b>JCVP 会員資格認定試験</b> <b>第 33 回（2025-2026 年度）受験申込み票</b>		受付番号： （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）	④ [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			

（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（東京農工大学）のみ 1 会場開催を予定していますが、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。