

公式 日本口腔ケア学会認定資格試験4・5級の4・5級(薬剤師)の審査基準ならびに申請資格および申請の手順においては、下記のように規定する。

審査基準

4級・5級：筆記審査(医療や介護の領域で必要とされる口腔ケアの知識を問う)

4級・5級(薬剤師)：筆記試験(薬剤師国家資格を有する者に必要とされる最低限の口腔ケアの知識を問う)

受験資格

4級・5級：学会員であること。学生会員も受験可能。

*試験申請にあわせて学会ホームページより「入会申し込み」を行なった者も学会員として受験可能。

4級・5級(薬剤師)：学会員で薬剤師国家資格を有する者(入会と同時に申請可能)

申請の手順

1. 試験方式は筆記試験方式とCBT方式がある。

筆記試験方式は、日本口腔ケア学会のホームページより試験申込を行い、下記の2.に従う。

CBT方式による試験は株式会社 CBT ソリューションズの受験者ポータルサイト

<https://cbt-s.com/examinee/examination/oralcare.html>

より申し込みを行い、審査料(各級 13,000 円)を上記の会社へ支払う。

CBT方式は下記の2.の手続きは不要ですのでご注意ください。

*筆記試験とCBT方式による試験とは審査料は異なります。

2. 筆記試験の審査料の振り込み

審査料について4・5級及び4・5級(薬剤師)は、各 10,000 円とする。

審査料振込先

口座番号：00880-6-77910

口座名称：特定非営利活動法人 日本医学歯学情報機構 口腔ケア認定試験

*申請の際、審査料の振込控えのコピーが必要となります。

手順：1)、2)および3)の書類を郵送、4)のデータを送信する。

1) 様式2の原本(捺印・証明写真の貼付け必須。)

*様式2は日本口腔ケア学会のホームページよりダウンロードすること。

2) カラー証明写真1枚、

様式2と同一写真。裏面に氏名記入。サイズ4×3cm。

3) 審査料振込控えのコピー

郵送先

〒464-0057 愛知県名古屋市千種区法王町 2-5 G-10E

日本口腔ケア学会 認定資格試験申請係 行

* 封筒に氏名・住所・受験地・受験級を明記してください。

4) 様式2のデジタルデータをメール送信、または CD 等で上記書類 1)、2) および 3) に同封し郵送すること。

* メールは件名と本文に「受験地・受験級・氏名」を入力すること。

送信先 office@oralcare-jp.org

* 4) のデジタル申請が行えない方は、手数料 3,000 円を審査料に加え振込のこと。

* 年会費と審査料とは振込先は異なりますので、ご注意ください。

* 申請を完了された方へ試験一週間前に事務局より受験票を発送致します。

* 受験票が届かない場合は、事務局までメール・FAX にてお問い合わせ下さい。

* 可否に関しては、郵送にて通知致します。メール・FAX での通知は行っておりません。

以下は筆記試験と CBT 方式による試験共通

認定登録について

認定登録は、受験翌年度 4 月 1 日より 5 年間とする。

(例: 2023 年度認定資格試験合格者の認定有効期限は 2024 年 4 月 1 日より 2029 年 3 月 31 日迄)

認定更新について

有効期限の 3 か月前より順次、認定更新のお知らせを準備・発送します。

更新を行う者は、案内に従い手続きが必要。

* 有効期限最終月になっても案内が届かない場合は、事務局まで 郵便・メール・FAX にてお問い合わせ下さい。

認定更新の条件

更新時に会員であること、また年会費に未納がある場合は、未納分の支払いが必要です。

認定資格試験に関するお問合せ先／
一般社団法人 日本口腔ケア学会事務局 認定資格試験 係
〒464-0057 愛知県名古屋市千種区法王町 2-5 G10E
F A X 052-784-5202
Email: office@oralcare-jp.org
<https://www.oralcare-jp.org>