



Government
Gouvernement

RENEWAL
CHIROPRACTORS ACT
RENOUVELLEMENT
LOI SUR LES CHIROPRACTICIENS

Non Residents must attach a letter of good standing from all other jurisdictions they are currently licensed in.

Les non-résidents⁽¹⁾ doivent annexer une lettre attestant du fait qu'ils sont en règle dans toute région administrative où ils exercent en vertu d'une licence.

1. Name:

Nom : _____

2. Business address:

Adresse de l'entreprise : _____

Phone number:

Numéro de téléphone : _____

3. Please attach documentation showing proof of additional training taken in the past year. You must have completed 36 hours of continuing education within the 3 years immediately preceding this renewal application. If you have already submitted proof of additional training, it is not necessary to resubmit.

Veillez expédier votre demande et les droits requis et y joindre les documents attestant la formation supplémentaire suivie au cours de la dernière année. Vous devez avoir suivi au moins 36 heures de formation professionnelle continue durant les trois ans précédant immédiatement la présente demande de renouvellement. Si vous avez déjà présenté une preuve de formation continue, il n'est pas nécessaire de soumettre ces documents de nouveau.

4. Please attach documentation showing proof of professional liability insurance in the minimum amount of \$1,000,000.00.

Veillez joindre des documents indiquant que vous que vous êtes titulaire d'une police d'assurance responsabilité professionnelle dont la couverture s'élève à au moins 1 000 000 \$.

Renewal Fees: \$50.00
Droits de renouvellement 50,00 \$

Your completed application and fees are due and payable on or before **March 31**. Please forward your application and fees to:
Pour que la licence soit renouvelée, la demande accompagnée des droits doit parvenir au plus tard le 31 mars aux :

Consumer Services, C-5
Box 2703
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6

or

Services aux consommateurs, C-5
C.P. 2703
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Consumer Services, C-5
2130 Second Avenue
Whitehorse, Yukon Y1A 5H6

ou

Services aux consommateurs C-5
2130, Deuxième Avenue
Whitehorse (Yukon) Y1A 5H6

Please make your cheque payable to Government of Yukon, or,

Veillez faire votre chèque à l'ordre du gouvernement du Yukon, ou fournir les renseignements demandés ci-dessous

Visa _____	Expiry _____	Signature _____
Visa _____	Expiration _____	Signature _____
	mm/yy mm/aa	
Mastercard _____	Expiry _____	Signature _____
Mastercard _____	Expiration _____	Signature _____
	mm/yy mm/aa	

Please contact Consumer Services at 867-667-5111 or fax 867-667-3609 or e-mail consumer@gov.yk.ca for inquiries.

Si vous avez des questions, communiquez avec les Services aux consommateurs par téléphone au 867-667-5111, par télécopieur au 867-667-3609 ou par courriel à consumer@gov.yk.ca.

**AGREEMENT OF APPLICANT
DÉCLARATION DU DEMANDEUR**

I have completed 200 hours of active chiropractic practice within the 2 years immediately prior to submitting this renewal application for a licence.

Je déclare avoir effectué 200 heures de chiropratique au cours des deux années précédant immédiatement la présente demande de renouvellement de licence.

I also hereby certify that the foregoing statements are true and correct to the best of my knowledge. I hereby undertake to notify the Government of Yukon in writing of any change.

J'atteste également par les présentes que les renseignements fournis ci-dessus sont à ma connaissance véridiques et exacts. Il est entendu que si des changements doivent être apportés, j'aviserai le gouvernement du Yukon par écrit sans tarder.

Dated at _____, this _____ day of _____, 20 ____ .
Fait à _____, ce _____ jour de _____, 20 ____ .

Signature of Applicant • Signature du demandeur

Personal information contained on this form is collected under the *Chiropractors Act* and will be used for the purpose of administering the Act. For further information, contact the Manager of Consumer Services at (867) 667-5111, toll free within Yukon 1-800-661-0408, ext. 5111.
YG(5126Q)F1 Rev. 04/2009

Les renseignements personnels demandés dans les présentes sont recueillis en vertu de la Loi sur les chiropraticiens et serviront exclusivement à l'administration de la Loi. On peut obtenir de plus amples renseignements à ce sujet en communiquant avec le responsable des Services aux consommateurs au (867) 667-5111 ou, sans frais au Yukon, au 1-800-661-0408, poste 5111.

¹ Dans le présent document, les expressions désignant des personnes visent à la fois les hommes et les femmes.