

修 練 指 導 者 認 定 申 請 書

□□年 □□月 □□日

(日付は西暦で英数は半角で記入してください)

私は心臓血管外科専門医制度の修練指導医として認定を申請します。

申請者氏名

漢字 印

フリガナ

生年月日 年 月 日

現勤務施設名

所属

同上所在地 〒 - 都道府県名

TEL FAX

申請者E-Mail

心臓血管外科専門医初回認定年月日 年 月 日 認定番号

日本胸部外科学会指導医 年 月 日 選定番号

日本心臓血管外科学会 国際会員番号

専門 成人心臓血管外科 小児心臓血管外科 血管外科

その他 ()

心臓血管外科専門医取得後からの経歴と職歴を記入すること

修練責任者の場合は、修練責任者にチェックすること。

<input style="width: 40px;" type="text"/>	年	<input style="width: 40px;" type="text"/>	月	<input style="width: 300px;" type="text"/>					修練責任者
<input style="width: 40px;" type="text"/>	年	<input style="width: 40px;" type="text"/>	月	<input style="width: 300px;" type="text"/>					<input type="checkbox"/>
<input style="width: 40px;" type="text"/>	年	<input style="width: 40px;" type="text"/>	月	<input style="width: 300px;" type="text"/>					<input type="checkbox"/>
<input style="width: 40px;" type="text"/>	年	<input style="width: 40px;" type="text"/>	月	<input style="width: 300px;" type="text"/>					<input type="checkbox"/>
<input style="width: 40px;" type="text"/>	年	<input style="width: 40px;" type="text"/>	月	<input style="width: 300px;" type="text"/>					<input type="checkbox"/>

心臓血管外科筆頭論文一覧表(修練指導者用)

氏名

印

No.	公刊年 / 巻 / 頁	題名・書名	誌名・出版社
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

論文は査読制度のある全国誌以上のもの5編以上が必要です。
内容のわかる別刷あるいはコピーを必ず添付して下さい。掲載証明書でも認められます。

手術経験表(修練指導者用) No.1

氏名

印

No.	難易度別カテゴリーNo.	手術名	手術施行施設名	手術日 年/月/日
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

術者として心臓血管外科難易度B以上の手術経験100例以上(内30例以上は難易度C)が必要です。
 術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)
 最近の症例から遡り記録して下さい。
 なお、手術の内容は手術術式難易度(B)(C)にあげられているものとします。難易度別カテゴリーNo. は、B-1, C-1の
 ように記載して下さい。
 症例が2項目以上の手術に該当する場合であっても1症例を2例として計算しない。

手術経験表(修練指導者用) No.2

氏名

印

No.	難易度別カテゴリーNo.	手術名	手術施行施設名	手術日 年/月/日
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				

術者として心臓血管外科難易度B以上の手術経験100例以上(内30例以上は難易度C)が必要です。

術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)

最(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)

なお、手術の内容は手術術式難易度(B)(C)にあげられているものとします。難易度別カテゴリーNo. は、B-1、C-1のように記載して下さい。

症例が2項目以上の手術に該当する場合であっても1症例を2例として計算しない。

手術経験表(修練指導者用) No.3

氏名

印

No.	難易度別カテゴリーNo.	手術名	手術施行施設名	手術日 年/月/日
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				

術者として心臓血管外科難易度B以上の手術経験100例以上(内30例以上は難易度C)が必要です。

術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)

最(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)

なお、手術の内容は手術術式難易度(B)(C)にあげられているものとします。難易度別カテゴリーNo. は、B-1、C-1のように記載して下さい。

症例が2項目以上の手術に該当する場合であっても1症例を2例として計算しない。

手術経験表(修練指導者用) No.4

氏名

印

No.	難易度別カテゴリーNo.	手術名	手術施行施設名	手術日 年/月/日
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				
113				
114				
115				
116				
117				
118				
119				
120				

術者として心臓血管外科難易度B以上の手術経験100例以上(内30例以上は難易度C)が必要です。

術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)

最(手術記録コピーは患者名等個人のわかるものは消すこと)

なお、手術の内容は手術術式難易度(B)(C)にあげられているものとします。難易度別カテゴリーNo. は、B-1, C-1のように記載して下さい。

症例が2項目以上の手術に該当する場合であっても1症例を2例として計算しない。