（第１号様式）

社会医学系専門医（指導医）認定更新申請書

２０　　年　　月　　日

一般社団法人社会医学系専門医協会　御中

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 区分（＃） | □専門医□専門医及び指導医 |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 登録番号 | 第　　　　　　　号 | 初回認定日 | 年　　月　　日 |
| 現在の認定期間 | (西暦)　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| 鍵とする学会 | 　　　　　　　　　　学会 | 会員番号（歴） | （　　　　　）年 |
| 主たる所属（ひとつのみ） | □行政　　□職域　　□教育研究機関　　□医療機関（大学病院を除く）□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 勤務先名 | 　　　　　　　　　　（都道府県名） |
| 送付連絡先住所□勤務先□自　宅 | 〒　　　　　－　　　　　　　　ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ |
| E-mailアドレス |  |
| 更新延長届又は活動休止の方 | 更新延長期間 | 年　　月　～　　　　　年　　月 |
| 活動休止期間 | 　　　年　　月　～　　　　　年　　月 |
| ◎社会医学系分野での活動実績＜以下の(1)～(6)のうち、2項目以上が必要です＞ |
| 1. 教育・研究活動
 | 有　・　無 | (4) 医療管理関連活動 | 有　・　無 |
| 1. 産業保健活動
 | 有　・　無 | (5) 災害時・健康危機管理対応 | 有　・　無 |
| 1. 行政関連活動
 | 有　・　無 |  (6) 社会医学系専門医制度における専攻医の専門研修及び制度発展に係る実績 | 有　・　無 |
| 過去５年間の講習会受講実績（第４号―①、②様式）Ｋ単位：10単位以上 | 必須受講項目受講実績 | 選択受講項目受講実績 |
| 共通講習（　　　）単位／3単位＜医療倫理・感染対策・医療安全＞◎指導医講習会（　）単位／2単位◎指導医の更新と申請に必須です | （　　　　　　）単位／5単位以上＊基本プログラム7科目×7時間（　）＊経過措置専門医の更新に必須です |
| 過去５年間の学会等参加実績（第５号様式）Ｇ単位：10単位以上 | 学会等参加実績（必須） | 学会・団体活動の実績 |
| 構成学会の年次総会等への参加3回以上（うち、鍵となる学会の年次総会への参加2回以上）（　）／５単位 | （　　　　　　）単位／5単位以上 |
| 専門医から指導医への申請の方 | 発表（口演・ポスター・座長・シンポジスト・教育講演）（有・無）または論文掲載（有・無）＜学会誌の表紙と抄録等のコピーを提出＞専門医に認定されてからの期間内で、協会構成学会での筆頭の発表に限る |

＃専門医から専門医・指導医の申請の場合は両方をチェックしてください。