　　　 （第３号様式）

**社会医学系分野での活動実績の申告（5年間）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 専門医指導医登録番号 | 第　　　　　　　　　　号 | 氏　名 |  |
| 1. 教育・研究活動　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　　　・　　　無 | | | |
| （具体的な活動内容） | | | |
| 1. 産業保健活動　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　　　・　　　無 | | | |
| （具体的な活動内容） | | | |
| 1. 行政関連活動　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　　　・　　　無 | | | |
| （具体的な活動内容） | | | |
| 1. 医療管理関連活動　　　　　　　　　　　　　　　　　　有　　　・　　　無 | | | |
| （具体的な活動内容） | | | |
| 1. 災害時・健康危機管理対応　　　　　　　　　　　　　　有　　　・　　　無 | | | |
| （具体的な活動内容） | | | |
| 1. 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 | |
| （具体的な活動内容） | | | |

具体的な活動内容については、100字以上記入のこと、全体で1ページに収めること

6項目のうち2項目以上の記入が必要です。