日本消化管学会胃腸科指導医申請書

西暦　　　　年　　　　月　　　　　日

一般社団法人日本消化管学会

専門医審議委員会　御中

　日本消化管学会胃腸科専門医制度による胃腸科指導医を申請致します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人署名　　　　　　　　　　　　　　(印)

１．基本情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号(6ケタ) |  | 生年月日(西暦) |  |
| 氏名（カナ） |  | 医籍登録番号 |  |
| 氏名（漢字） |  | 医籍登録年月日 |  |

　２．勤務施設（本学会指導施設）情報

　　（指導医資格は、個人ではなく施設に付随する資格です。本学会指導施設名称をご記入ください。

　　　　例：（×）佐賀大学→（○）佐賀大学医学部附属病院）

|  |  |
| --- | --- |
| 指導施設名称 |  |
| 科・講座名 |  |
| 指導施設住所 | 〒 |
| 連絡先TEL | いずれかに○  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（勤務先／自宅） |
| 連絡先FAX | いずれかに○  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（勤務先／自宅） |
| 連絡先  E-mailアドレス |  |