様式1

（事務局記載欄）

指導連携施設受付No.

年会費納入状況　　完納／未納有（　　　年）

2020年度日本消化管学会胃腸科専門医制度

指導連携施設申請書表紙

指導施設代表者会員番号：

指導施設代表者氏名：

指導施設代表者指導医認定証番号

　　　　20

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　\*20で始まる10桁の番号です

提出前に1～6が揃っているかを□にチェックを入れて確認してください。

1～4は所定の用紙（様式1～4）をご利用いただき、左上をホチキスで止めてください。

5～6はマイページをご確認ください。 URL：<https://mypage.jpn-ga.jp/>

□１． 日本消化管学会胃腸科専門医制度胃腸科指導連携施設申請書表紙 　　様式1

□２． 日本消化管学会胃腸科専門医制度指導連携施設申請書 　　様式2

□３． 施設内容 　　様式3

□４． 専門医研修計画書 　　様式4

□５． 指導施設代表者の当該年度までの年会費完納を確認しました

マイページ＞右上メニュー＞年会費支払歴　で当該年度までの会費納入確認後、数字の前に☑

□６． 指導施設代表者のマイページ登録情報が最新であることを確認しました

マイページ＞右上メニュー＞会員登録情報　に最新情報が登録されていることを確認後、数字の前に☑