

(事務局記載)

受付 No. _____

2024 年 月 日

日本消化管学会胃腸科認定医制度
による認定医更新申請書

2024 年度

2024 年 月 日

一般社団法人日本消化管学会 御中

日本消化管学会「胃腸科認定医」制度規定第5章第14条に規定する認定医更新を、以下の内容に同意の上、申請いたします。

- ・マイページの登録情報は常に最新にすること
- ・マイページの登録情報が最新になっていない場合、不備確認の連絡が届かない、結果通知が届かないなどの不利益を被ることがある

記

会員番号 (6桁) *不明の場合、事務局で記入致します						
認定証番号 (5桁)						
更新申請者氏名 (カナ)						
更新申請者氏名 (漢字) ※自署	自筆署名が必要です (入力不可)					
申請時勤務先名称						
連絡先電話番号	いずれかに○ (勤務先/自宅)					
2024年度年会費納入方法 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> クレジット決済 <input type="checkbox"/> コンビニ決済 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (三菱UFJ銀行・みずほ銀行) <input type="checkbox"/> 名誉・功労会員 (会費免除)					
2024年度年会費納入日	2024年____月____日 ※名誉・功労会員は記入不要					

※申請した単位が不足していた時に「更新保留願い」切替を希望する場合、「更新保留願い」も同封してください。

「更新保留願い」の書式はホームページよりダウンロードできます。

取得単位目録

更新申請者氏名 _____

1. 本学会関連企画（総会学術集会、教育講演会、教育集会）(20 単位以上) 合計 _____ 単位

開催年月	学会名称	単位の種類(参加/筆頭演者) 該当するものに○印	単位数
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	

2. 本学会以外の関連学会（地方会は単位対象外） 合計 _____ 単位

開催年月	学会名称	単位の種類(参加/筆頭演者) 該当するものに○印	単位数
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	
20 年 月		参加 ・筆頭演者	

※参加証のコピーは、A4 用紙に判読可能な範囲でまとめて提出してください。（開催日と氏名が判読できる大きさであれば縮小コピー可）

※参加証に氏名の記載がない場合は書類不備となるため、ご注意ください。

※本学会主催の学術集会・教育集会・2020 年 9 月以降開催教育講演会の参加証コピーは不要です。
（マイページ出欠情報で確認できない場合および 2020 年 2 月開催までの教育講演会は参加証コピーが必要です。）

※筆頭演者は「単位」の証明として、抄録集の写しを提出してください。

※本学会 20 単位以上で、かつ 1, 2 の合計が 50 単位に達していれば、それ以上の単位の提出は不要です。
（ただし、50 単位に合わせる必要はありません。）

※本様式に記入なく、参加証コピーのみを提出してきた場合は書類不備とみなします。

1 + 2 の合計 _____ 単位