

(事務局記載欄)

受付 No.

2024 年

月

日

## 日本消化管学会胃腸科指導医申請書

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専門医制度による胃腸科指導医を、以下の内容に同意の上、申請致します。

- ・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

## 1. 基本情報

申請者氏名 (カナ)						
申請者氏名 (漢字) ※自署	自筆署名が必要です (入力不可)					
会員番号(6 ケタ)						
生年月日(西暦)						
医籍登録番号				医籍登録年月日		
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	

## 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: (×) ●●大学→ (○) ●●大学医学部附属病院) ※指導連携施設は対象外

指導施設名称						
指導施設認定状況 (いずれかに○)		指導施設取得済 (20 から始まる 10 桁の番号を記入) 20				
		指導施設同時申請				
科・講座名						
指導施設住所	〒					
連絡先 TEL	いずれかに○ (勤務先/自宅)					

# 診 療 証 明 書

西 暦            年            月            日

申請者 \_\_\_\_\_ は、当施設において消化管疾患を診療し、常勤\*として従事していることを証明致します。

\*本制度による常勤とは、週 4 日以上勤務していることを指す

病 院 名 称 : \_\_\_\_\_

病 院 長 氏 名 : \_\_\_\_\_ (公印)

(氏名ゴム印可)

## 業 績 目 録

西 暦 年 月 日

申請者氏名： \_\_\_\_\_

指導施設名称： \_\_\_\_\_

診療科名： \_\_\_\_\_

日本消化管学会 専門医認定証番号	2 0								
日本消化管学会 専門医 <sup>注1)</sup> 取得年月日	(西暦)							年 11 月 1 日	

注 1) 正規指導医資格は正規専門医取得済みが条件。

暫定専門医ではなく正規専門医の 20 で始まる 10 ケタの専門医番号の取得年月日を指す。

(例：2017……の方は 2017 年 11 月 1 日、2018……の方は 2018 年 11 月 1 日、2019……の方は 2019 年 11 月 1 日)

※2024 年度専門医更新対象者の方は、本年度更新（または保留申請）がない場合、2024 年 10 月末で資格が喪失するためご注意ください。

論文の種類 (いずれかに○)	書誌情報
原 著	
総 説	
症 例 報 告	
原 著	
総 説	
症 例 報 告	

## 【条件】

消化管疾患に関する論文（原著、総説、症例報告）を 2 編以上とする。和英いずれも可。共著可。

## 【注意事項】

- ・ 書誌情報欄は PubMed、医中誌 Web 等から書誌情報をコピー貼付けで可
- ・ 貼付け不可の場合は書名、題名、著者名、共著者名、発表年の確認できる頁を記入すること
- ・ 証明する書類（雑誌名または書名、題名、著者名、共著者名、発表年の確認できる頁）を添付すること
- ・ 対象論文の発行年は問わない