

(事務局記載)

受付 No. _____

2026 年 月 日

日本消化管学会

胃腸科指導施設更新申請書

2026 年度

2026 年 月 日

一般社団法人日本消化管学会 御中

当病院を、日本消化管学会胃腸科専門医制度による指導施設の更新に申請致します。

病院長 _____ (公印)

1. 勤務施設（本学会指導施設）情報

指導施設認定証番号(10桁)	2	0	2	1	4					
ふ り が な										
指 導 施 設 名 称	注) 指導施設認定証に記載する名称のため、正式なものをご記入ください									
指 導 施 設 住 所	〒									
指導施設代表者氏名（カナ）										
指 導 施 設 代 表 者 氏 名 ※自署	自筆署名が必要です（入力不可）									
指 導 施 設 代 表 者 会 員 番 号 （ 6 ケ タ ）										
T E L										
F A X										
U R L	http://									

施設内容

西暦 年 月 日

施設（病院）名 : _____

病院の全病床数 : _____ 床

注)*1 消化器系に関わる診療科名は全て記入すること（消化器系以外の診療科は記載しないで下さい）。
注)*2 認定条件（病床数）は、消化器系病床として常時 30 床以上必要。
注)*3 指導医数は、今回同時申請を行う者を含めたものとする。
注)*4 専門医数は、指導医数を除いた常勤の本学会胃腸科専門医数とする（指導医と専門医を同時取得している場合は指導医数に数え、専門医数には数えない）。
*暫定専門医の数は記入不要のため数に入れない。
*本学会でいう常勤とは週 4 日以上勤務していることを指す。

1. 診療科および病床数、在勤指導医・専門医情報

消化器系診療科名 注)*1	病 床 数 注)*2	常 勤 医 師 数	本学会専門医制度 による指導医数 注)*3（常勤）	本 学 会 の 専 門 医 数 注)*4（常勤）
例：消化器内科	40	6	1	1
例：外科（消化器外科）	35	5	1	1
合 計				

2. 施設情報（申請日時点） （各項目いずれかに☑を入れて下さい）

1) 中央検査室	☐ 有	☐ 無
2) 中央図書室	☐ 有	☐ 無
3) 病歴保管施設	☐ 有	☐ 無
4) 剖検室	☐ 有	☐ 無
5) 消化管に関する定期的教育行事	☐ 有	☐ 無

専門医研修計画書

西暦 年 月 日

注意）上記計画書には下記を網羅すること（書式自由）
1．研修目標、2．指導体制、3．カリキュラム実施スケジュール、4．週間予定表