

日本外科感染症学会
外科周術期感染管理認定医・教育医・教育施設認定制度

外科周術期感染管理暫定教育医認定申請書

申請番号

※記入しないで下さい

1. 申請者

ふりがな

氏 名： ㊟

生年月日（西暦）： 年 月 日

会員番号：

評議員資格： あり ・ なし

※ なしの場合は評議員申請条件第2項および第3項を満たす書類（様式2～6）を提出すること

2. 所 属

機関名・部署名：

住 所： 〒

電話番号： FAX 番号：

メールアドレス：

3. 自 宅

住 所： 〒

電話番号： FAX 番号：

メールアドレス：

4. 履歴書（西暦年・月）

注意：この申請書は暫定教育医申請書であり、評議員申請書ではありません。評議員を申請される場合は、別途評議員申請書類の提出が必要となります。

注意：暫定教育医になると同時に認定医を取得できることから、認定医としての申請料と認定料が発生します。申請料（10,000 円）の振込受付書等のコピー添付すること。

< 暫定 2 >

外科系あるいは救急系の基盤学会の専門医あるいは指導医の証書のコピー添付

< 暫定 3 >

ICD 資格証書のコピー添付