

専門医番号	
-------	--

(日本乳癌学会乳腺専門医更新申請書 表紙)

申請日: 年 月 日

日本乳癌学会
専門医制度地方創生委員会 御中

申請者氏名(自筆) _____ 印

日本乳癌学会専門医制度委員会規則による専門医更新申請書について、
表記の通り、別添書類を提出いたしますのでよろしくお願い致します。

記

	正本(オリジナル)	副本(コピー)
1. 専門医更新申請書表紙 (この用紙、要 自筆署名・捺印)	<input type="checkbox"/> 1部	
2. 乳腺専門医更新認定申請書	<input type="checkbox"/> 1部	<input type="checkbox"/> 1部
3. 履歴書	<input type="checkbox"/> 1部	<input type="checkbox"/> 1部
4. 乳腺専門医認定証(写)	<input type="checkbox"/> 1部	<input type="checkbox"/> 1部
5. 診療経験目録	<input type="checkbox"/> 1部	<input type="checkbox"/> 1部
6. 研究業績		
A:研究業績Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ(要 自筆署名)	<input type="checkbox"/> 1部	<input type="checkbox"/> 1部
B:Aを証明する抄録等の表紙と掲載箇所のコピー	<input type="checkbox"/> 1部	
7. 研修実績目録		
A:研修実績目録(要 自筆署名、捺印)	<input type="checkbox"/> 1部	<input type="checkbox"/> 1部
B:Aを証明する学会参加証のコピー	<input type="checkbox"/> 1部	
8. 更新申請料(1万円)領収書のコピー	<input type="checkbox"/> 1部	

記載・提出時の注意

- ・自筆の署名(本用紙・研修実績目録・研究業績)以外の記載は手書・PCの何れでも可能です。
- ・副本(コピー)は申請者が作成してください。
- ・研究業績目録が1枚に収まらない場合は複数枚に記載してください。この場合点数の合計は、1枚目の欄に記載してください。また、副本(コピー)もその枚数分必要です。
- ・学会参加証のコピーは申請者氏名の記載のないものは無効です。
- ・申請書類にもれがないか上記チェックボックスにマークし、確認した上で送付してください。
- ・申請書類は折らずに送付願います。
- ・送付先については、書留・簡易書留・宅配便(メール便可)を利用してください。

送付先: 〒103-0027 東京都中央区日本橋 3-8-16 ぶよおビル3F