

平成25年4月

会 告

一般社団法人日本結核病学会
認定制度委員会委員長 藤田 明

認定医・指導医の単位に関するお知らせ

1. 更新要件単位の追加について

平成25年度より本学会認定制度細則4. 認定更新の要件「単位取得の対象となる項目」の「審議会が指定する結核・抗酸菌症に関連したプログラム」として以下の単位が追加となります。

・追加される単位

- (1) 結核予防技術者地区別講習会（2日間）・全国7ブロック 10単位
- (2) 結核対策指導者養成研修修了者による全国会議（2日間） 5単位
- (3) 「結核」誌査読1論文 5単位

本年度は本学会認定医・指導医の更新対象者は存在ませんが、現在、認定医・指導医の先生におかれましては、今後の単位更新のために実績を記録されておくことをお勧めします。新規に申請される方の単位にはなりませんので、ご注意ください。

なお、追加単位の(1)、(2)の確認方法については出席者名簿との照合により、また(3)については本学会事務局記録に基づき、自己申告されたものを審査することと致します(平成25年4月現在)。今後、参加証明書などの証拠書類が整備された場合には、書類の写しを添付していただく方式に変更となります。

2. 結核予防会結核研究所医学科コースについては、新規に申請される方も単位となります。

平成25年4月

結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度 申請にあたっての注意事項

申請書記入の前に必ずお読み下さい

【申請時期および期限】

平成25年5月15日より申請を開始します。

平成25年度の申請期間は平成25年9月30日（月）までです（消印有効）。

【申請料について】

○申請料は10,000円です。

振込先：郵便口座 00180-0-608172

名義 一般社団法人日本結核病学会

または

三井住友銀行 小石川支店

口座番号 普通預金 3704607

口座名義 日本結核病学会認定制度 理事長 山岸文雄

「ニホンケツカクビヨウガツカイ」（すべて大文字）で振込み可能。

○本人名義でお振り込みください。

【申請書の記入について】

○申請書の氏名欄に本人印を捺印してください。

○「本学会の主催する学術集会出席記録」は過去5年間に開催されたもの（申請が平成25年であれば平成21年1月1日以降）が有効となります。

○学会参加証は名前の部分を含むネームカード全体をコピーしてください。

○医師免許証のコピーを必ず添付してください。過度に縮小したり、不鮮明なものは受理できない場合があります。

○指導医の申請には「診療実績証明書」が必要になります。申請書の所属施設長は原則として病院長になります。印は施設の公印を捺印してください。

○「診療実績証明書」を提出されない場合は「ICD認定証のコピー」および「結核院内感染対策従事証明書」または「3年以上の保健所勤務歴を証明できる書類」を添付してください。

○過去の論文・学会発表（申請書式-7）については、ご自身の管理されているものによるか、インターネット検索によりご確認ください。

【書類送付先】

日本結核病学会認定制度審議委員会

〒113-0033 東京都文京区本郷4-8-9 ソフィア本郷

○特定記録やレターパックなど記録の残る方法で送られますようお願いします。また、申請書類は返却致しませんのでご了承願います。

結核・抗酸菌症 認定医 認定申請書

※申請番号

※は記入しないで下さい。

申請区別：新 規 ・ 更 新

フリガナ.....

ヘボン式ローマ字.....

申請者氏名.....印

認定証に記載する氏名となります。楷書で丁寧にご記入下さい。

学会会員番号： (入会日： 年 月 日)

勤務先 (所属名：部・科までご記入下さい)

勤務先住所：〒
(連絡先)

FAX：

E-mail：

申請単位数
書式2-4の合計点数 点

申請料振込日： 年 月 日 (郵便局・銀行) どちらか○で囲んで下さい。

医師免許証のコピーを添付すること。

結核・抗酸菌症 指導医 認定申請書

※ 認定番号

※ 認定医取得済みの場合はご記入下さい。

申請区別：新規・更新

フリガナ

ヘボン式ローマ字

申請者氏名 _____ 印

認定証に記載する氏名となります。楷書で丁寧にご記入下さい。

学会会員番号： _____ (入会日： _____ 年 _____ 月 _____ 日)

勤務先 (所属名：部・科までご記入下さい)

勤務先住所：〒 _____
(連絡先)

FAX： _____

E-mail： _____

申請単位数 _____ 点
書式2-4の合計点数

申請料振込日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (郵便局・銀行) どちらか○で囲んで下さい。

医師免許証のコピーを添付すること。

審議会が指定する結核・抗酸菌症に関連したプログラム

(第51～53回日本呼吸器学会学術講演会時「結核講習会」,
結核予防会医学科研修コース, 等)

出席記録

本審議会が指定する結核・抗酸菌症に関連したプログラムについて、講習会名および開催日を記載すること。また証明書のコピーを裏面に貼付のこと。

| 講習会名 | 開催日 | 点数 |
|------|-----|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

合計点 _____