

日本大腸肛門病学会 指導医申請書

日本大腸肛門病学会専門医制度規則及び施行細則に規定する指導医の認定を申請します。

申請日： 年 月 日

|                              |                                                                                                             |       |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 会 員 番 号                      | ふ り が な                                                                                                     |       |
| DA                           | 氏 名                                                                                                         | 印     |
| 基 本 診 療 科                    | <input type="checkbox"/> I 内科・放射線科・病理科・その他 <input type="checkbox"/> IIa 外科 <input type="checkbox"/> IIb 肛門科 |       |
| 大 腸 肛 門 病 専 門 医<br>認 定 年 月 日 | 西暦 年 月 日                                                                                                    |       |
| 生 年 月 日                      | 西暦 年 月 日 生 ( ) 歳                                                                                            |       |
| E-mail ア ド レ ス               |                                                                                                             |       |
| 勤 務 先 名                      |                                                                                                             |       |
| 職 位                          |                                                                                                             |       |
| 勤 務 先 住 所                    | 〒                                                                                                           |       |
|                              | TEL :                                                                                                       |       |
| 自 宅 住 所                      | 〒                                                                                                           |       |
|                              | TEL :                                                                                                       |       |
| 職 歴<br>(在 職 期 間 も 記 載)       | 年 月                                                                                                         | 大学 卒業 |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |
|                              | 年 月 ~ 年 月                                                                                                   |       |

## 大腸肛門病学疾患\_診療経験症例数一覧表

|       |  |
|-------|--|
| 氏 名 : |  |
|-------|--|

過去5年間の各診療科目別の年間診療経験症例数を記入

年の起算日は任意（例：1-12月、4-3月）

| 診 療 科 目                                             | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 |
|-----------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 大腸・肛門の機能的疾患<br>(過敏性腸症候群, 慢性下痢, 便秘, 機能的閉塞症, 排便困難 など) |   |   |   |   |   |
| 潰瘍性大腸炎                                              |   |   |   |   |   |
| クローン病                                               |   |   |   |   |   |
| 感染性大腸炎                                              |   |   |   |   |   |
| 腸結核                                                 |   |   |   |   |   |
| 虚血性大腸炎                                              |   |   |   |   |   |
| 薬剤性大腸炎                                              |   |   |   |   |   |
| 大腸憩室症                                               |   |   |   |   |   |
| 大腸ポリープ                                              |   |   |   |   |   |
| 家族性大腸腺腫症                                            |   |   |   |   |   |
| 結腸癌                                                 |   |   |   |   |   |
| 直腸癌                                                 |   |   |   |   |   |
| ヒルシュスプルング病                                          |   |   |   |   |   |
| 直腸・肛門奇形                                             |   |   |   |   |   |
| 痔核                                                  |   |   |   |   |   |
| 痔瘻または肛門周囲膿瘍                                         |   |   |   |   |   |
| 裂肛                                                  |   |   |   |   |   |
| 直腸脱                                                 |   |   |   |   |   |
| その他                                                 |   |   |   |   |   |
| 診療経験症例数合計                                           |   |   |   |   |   |

## 業績目録

|       |  |
|-------|--|
| 氏 名 : |  |
|-------|--|

- 1) 過去5年間に、本学会学術集会出席**2回**以上を含めて、大腸肛門病に関係ある**学術集会の出席6回**以上  
 ＊研修実績評価リストに記載されている学術集会に限る
- 2) 過去5年間に、本学会**教育セミナー出席 1回**以上
- 3) 過去5年間に筆頭者としての**大腸肛門病に関する研究論文 1編**以上  
 ＊共著論文は3編で筆頭者論文1編、また筆頭演者としての学会発表は3回で筆頭者論文1編とみなす

## 1) 学術集会出席

|   |        |     |  |
|---|--------|-----|--|
| 1 | 年<br>月 | 第 回 |  |
| 2 | 年<br>月 | 第 回 |  |
| 3 | 年<br>月 | 第 回 |  |
| 4 | 年<br>月 | 第 回 |  |
| 5 | 年<br>月 | 第 回 |  |
| 6 | 年<br>月 | 第 回 |  |

## 2) 教育セミナー出席

|   |        |     |  |
|---|--------|-----|--|
| 1 | 年<br>月 | 第 回 |  |
|---|--------|-----|--|

## 3) 論文・学会発表

|   | 雑誌名／集会名 | 巻・号・頁・年／<br>回数・発表年月 | 題名／演題名 | 筆頭・共著 |
|---|---------|---------------------|--------|-------|
| 1 |         |                     |        |       |
| 2 |         |                     |        |       |
| 3 |         |                     |        |       |