

消化器内視鏡講義受講・介助実績証明書

④

申請者氏名： _____

下記のとおり消化器内視鏡講座(①内視鏡学総論 ②内視鏡検査と診断 ③内視鏡的治療)を受講したことを証明する。

受講期間：西暦 _____ 年 _____ 月 ~ 西暦 _____ 年 _____ 月 総計： _____ 時間受講

※受講対象期間：受験申請から遡って5年前～申請書提出時点まで。

<受講内訳>

日本消化器内視鏡技師会開催の医学講習会に参加して受講 ※参加した場合のみ記入し、交付された受講証明書のコピーを添付	勤務先在籍の専門医から勤務先で受講 勤務先名： _____
① 内視鏡学総論 () 時間	① 内視鏡学総論 () 時間
② 内視鏡検査と診断 () 時間	② 内視鏡検査と診断 () 時間
③ 内視鏡的治療 () 時間	③ 内視鏡的治療 () 時間

※可能な限り本人の件数を記入すること。正確な件数が確認できず概算で記載する場合は、算出の根拠を記載すること。

【例】①上部消化管(検査・処置)200件(1,000件を5名で担当・1人当たり200件と換算する。)

※部位項目①～③の合計が100件以上であること。

※原則、直近1年間の介助件数を記入し、直近1年間に休職(産育休等)・無職・専門医不在施設に勤務していた等の場合は、過去5年以内の1年間の介助件数を記入すること。

部位項目	申請者本人の1年間(20__年__月～20__年__月まで)の消化器内視鏡介助件数
①上部消化管(検査・処置)	
②下部消化管(検査・処置)	
③胆・膵(検査・処置)	
④スコープの洗浄・消毒	
特記事項(必要な場合は記入)	

上記記載事項を証明する。

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※1

勤務先名： _____ TEL： _____ () _____

勤務先住所： 〒 _____

※2

医師(自筆)： _____ 専門医 No _____ (会員番号ではない)

※1) 証明医師が非常勤の場合は、申請者と同一の勤務先を記入すること。

※2) 証明医師は内視鏡学会の専門医ないし指導医であること。

※3) 証明医師・勤務先が複数の場合は、この用紙を複数枚提出すること。