日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度

腹腔鏡 様式１号

平成　　年　　月　　日

**技術認定申請書・履歴書**

**（腹腔鏡下手術）**

写真貼付箇所

１．最近6か月以内の単身胸から上

２．写真の裏面に鉛筆で氏名を記入のうえ、貼付してください。

一般社団法人 日本産科婦人科内視鏡学会

理事長　　　　　　 殿

**日本産科婦人科内視鏡学会の技術認定を下記の手技にて受けたく、審査料を添えて申請します。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ　　り　　が　　な  申請者氏名 |  | | | | |
| 専門医認定番号 |  | | 日本産科婦人科内視鏡学会  入会年度 | | 昭和・平成　　年 |
| 生　年　月　日 | 昭和　　　年　　　月　　　日 | | 性　　　別 | | 男　・　女 |
| 現　　住　　所 | 〒  電話（　　　）　　　－ | | | | |
| 勤務施設名 |  | | | | |
| 同　所　在　地 | 〒  電話（　　　）　　　－ | | | | |
| 医師免許証 | 第　　　　　　　　　　　号　　昭和・平成　　年　　月　　日 登録 | | | | |
| 出身校・卒業年 |  | | | | 昭和・平成　　年 |
| **調査普及アンケート**  **回答年度のチェック** | | 申請年から過去5年間の実績 | | | |
| 回答年度 | | 未回答年度 | |
|  | |  | |

**調査普及アンケートに回答していない場合は原則として申請できません**

審　査　料

※

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委　員　会 | | |
| 受付日時 | 受付番号 | 審査結果 |
| ※ | ※ | ※ |

※印の箇所は委員会記入

**研修履歴**

腹腔鏡 様式２号

|  |  |
| --- | --- |
| 研修実施年月 | 研修施設及び場所 |
| 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 |  |
| 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 |  |

日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度

腹腔鏡 様式第３号―

内視鏡手術実績一覧

注：腹腔鏡検査のみ（腹腔内観察・生検も含む）及び

ロボット支援下手術は手術実績として認められません。

氏名：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | カルテ番号 | 施 設 名 | 日 付 | 内視鏡手術名 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | カルテ番号 | 施 設 名 | 日 付 | 内視鏡手術名 |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |
| 42 |  |  |  |  |
| 43 |  |  |  |  |
| 44 |  |  |  |  |
| 45 |  |  |  |  |
| 46 |  |  |  |  |
| 47 |  |  |  |  |
| 48 |  |  |  |  |
| 49 |  |  |  |  |
| 50 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | カルテ番号 | 施 設 名 | 日 付 | 内視鏡手術名 |
| 51 |  |  |  |  |
| 52 |  |  |  |  |
| 53 |  |  |  |  |
| 54 |  |  |  |  |
| 55 |  |  |  |  |
| 56 |  |  |  |  |
| 57 |  |  |  |  |
| 58 |  |  |  |  |
| 59 |  |  |  |  |
| 60 |  |  |  |  |
| 61 |  |  |  |  |
| 62 |  |  |  |  |
| 63 |  |  |  |  |
| 64 |  |  |  |  |
| 65 |  |  |  |  |
| 66 |  |  |  |  |
| 67 |  |  |  |  |
| 68 |  |  |  |  |
| 69 |  |  |  |  |
| 70 |  |  |  |  |
| 71 |  |  |  |  |
| 72 |  |  |  |  |
| 73 |  |  |  |  |
| 74 |  |  |  |  |
| 75 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | カルテ番号 | 施 設 名 | 日 付 | 内視鏡手術名 |
| 76 |  |  |  |  |
| 77 |  |  |  |  |
| 78 |  |  |  |  |
| 79 |  |  |  |  |
| 80 |  |  |  |  |
| 81 |  |  |  |  |
| 82 |  |  |  |  |
| 83 |  |  |  |  |
| 84 |  |  |  |  |
| 85 |  |  |  |  |
| 86 |  |  |  |  |
| 87 |  |  |  |  |
| 88 |  |  |  |  |
| 89 |  |  |  |  |
| 90 |  |  |  |  |
| 91 |  |  |  |  |
| 92 |  |  |  |  |
| 93 |  |  |  |  |
| 94 |  |  |  |  |
| 95 |  |  |  |  |
| 96 |  |  |  |  |
| 97 |  |  |  |  |
| 98 |  |  |  |  |
| 99 |  |  |  |  |
| 100 |  |  |  |  |

日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度

腹腔鏡 様式第３号―

内視鏡手術関係の学会発表一覧

氏名：

|  |
| --- |
| 発表題名、発表者名、学会名（開催地、年月日） |
| 発表題名：  学会名（主催団体）：　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　）  発表者名：  開催地、年月日：　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日） |
| 発表題名：  学会名（主催団体）：　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　）  発表者名：  開催地、年月日：　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日） |
| 発表題名：  学会名（主催団体）：　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　）  発表者名：  開催地、年月日：　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日） |
| 発表題名：  学会名（主催団体）：　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　）  発表者名：  開催地、年月日：　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日） |
| 発表題名：  学会名（主催団体）：　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　）  発表者名：  開催地、年月日：　　　　　　　　　　　　（　　　　年　　月　　日） |

日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度

腹腔鏡 様式第３号―

内視鏡手術関係の研究論文一覧

氏名：

|  |
| --- |
| 著者名（全員）、論文題名、雑誌名、年；巻：頁―頁 |
| 論文題名：  著者名（全員）：  雑誌名（年；巻：頁―頁）  **査読の有無：有・無** |
| 論文題名：  著者名（全員）：  雑誌名（年；巻：頁―頁）  **査読の有無：有・無** |
| 論文題名：  著者名（全員）：  雑誌名（年；巻：頁―頁）  **査読の有無：有・無** |
| 論文題名：  著者名（全員）：  雑誌名（年；巻：頁―頁）  **査読の有無：有・無** |
| 論文題名：  著者名（全員）：  雑誌名（年；巻：頁―頁）  **査読の有無：有・無** |

日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度

腹腔鏡 様式第３号―

動画添付用

症例レポート（**申請用**）

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な |  |
| 申請者氏名  ㊞ |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例 | | | | 症例動画使用に関する  インフォームドコンセント | | |  |
| イニシャル | | 年齢 | |
|  |  | | | 同意 有　　　同意 無 | | |
| 手　術　年　月 | | | 手　術　時　間 | | 出　血　量 | |
| 年　　　月 | | | 時間　　　分 | | ｍｌ | |
| 診　断　名 | | | | | | 術　式　名 | |
|  | | | | | | | |

**注：悪性疾患の場合、最終的な病理診断を記載すること。良性疾患の場合でも可能な限り記載す ること。**

**私は申請者本人が術者として症例の内視鏡手術を担当している事を証明します。**

所属・職

氏名

日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度

腹腔鏡 様式第３号―

動画添付用

症例レポート（**審査用**）

2枚（コピー可）提出下さい

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例 | | | | 症例動画使用に関する  インフォームドコンセント | | |  |
| イニシャル | | 年齢 | |
|  |  | | | 同意 有　　　同意 無 | | |
| 手　術　年　月 | | | 手　術　時　間 | | 出　血　量 | |
| 年　　　月 | | | 時間　　　分 | | ｍｌ | |
| 診　断　名 | | | | | | 術　式　名 | |
|  | | | | | | | |

**注：悪性疾患の場合、最終的な病理診断を記載すること。良性疾患の場合でも可能な限り記載す ること。**