

年 月 日

(日付は西暦で英数は半角で記入してください)

私は日本血管外科学会認定医認定制度
第7条に規定する認定医として更新を申請します。

申請者氏名

漢字

印

フリガナ

ローマ字

会員番号

生年月日

年 月 日

現勤務
施設名

所属

同上所在地 〒

 -

都道府県名

TEL

FAX

申請者E-Mail

自宅住所 〒

 -

都道府県名

TEL

最終学歴

 大学 年 月卒業

 大学院 年 月修了

医籍登録年月日

年 月 日

医籍登録番号No.

心臓血管外科専門医

年 月 日

認定番号

脈管専門医

年 月 日

認定番号

※脈管専門医での申請の場合は、外科専門医であることが必須となっておりますので、

下記外科専門医取得情報も記載の上ご申請ください。

外科専門医

年 月 日

認定番号

事務局使用欄：以下は記入しないでください。

年会費納入状況 完納 ・ 未納

認定医番号

履 歴 書

年 月 日

申請者氏名

漢字

印

フリガナ

ローマ字

生年月日

年 月 日

現勤務
施設名

所属

医師免許取得後からの経歴と職歴を記入すること

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	

所属学会

提出書類チェックリスト《提出用》

心臓血管外科専門医での更新もしくは、外科専門医かつ脈管専門医での更新いずれかの書類をご準備の上、チェックして提出してください。

心臓血管外科専門医での更新

	同封確認	期限確認	書類名	備考
1			更新申請書	
2			履歴書	
3			心臓血管外科専門医認定証のコピー ※有効期限内であること	
4			日本血管外科学会学術総会の参加証のコピー ※過去5年以内に1回以上参加していること	科学会 HP ログイン後の「学術集会参加照会画面」のプリントアウトでも可
5			日本血管外科学会主催の教育セミナー受講証のコピー ※過去5年以内に1回以上参加していること	
6			更新料振込控え	

外科専門医かつ脈管専門医での更新

	同封確認	期限確認	書類名	備考
1			更新申請書	
2			履歴書	
3			外科専門医認定証のコピー ※有効期限内であること	
4			脈管専門医認定証のコピー ※有効期限内であること	
5			日本血管外科学会学術総会の参加証のコピー ※過去5年以内に1回以上参加していること	外科学会 HP ログイン後の「学術集会参加照会画面」のプリントアウトでも可
6			日本血管外科学会主催の教育セミナー受講証のコピー ※過去5年以内に1回以上参加していること	
7			更新料振込控え	