**（様式9）**

一般社団法人日本組織移植学会認定医更新申請書

西暦　　　　　年　　　月　　　日

一般社団法人日本組織移植学会

認定委員会　御中

一般社団法人日本組織移植学会認定医制度規則および同施行細則にもとづき、日本組織移植学会認定医の更新を申請いたします。

　日本組織移植学会会員番号：

　日本組織移植学会認定医登録番号：　第　　　　　　　　　　　号

　フリカナ

氏名　　　　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　　　：西暦　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

現住所　　　　：〒

医籍登録番号　　：　　　　　　　　　　　　　　　号

医籍登録年月日　：西暦　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日

施設名　　　　　：

所属科・部門　　：

施設所在地　　　：〒

施設電話番号　　：（　　　　　　）－（　　　　　　）－（　　　　　　　）

施設FAX番号　　：（　　　　　　）－（　　　　　　）－（　　　　　　　）

Ｅ－ｍａｉｌ　　：（　　　　　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　）

**（様式10－1）**

日本組織移植学会総会・学術集会参加証明書

（更新申請用）

日本組織移植学会総会・学術集会参加記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 開催回 | 開催年月 | 参加証番号（№）　　　　　　 |
| １ | 第　　　 回 | 西暦 　　　　年 　　月 |  |
| ２ | 第　　　 回 | 西暦 　　　　年 　　月 |  |

１）認定医を更新する者は更新時までに最低２回の日本組織移植学会総会・学術集会に参加を要する。

２）参加記録に記入するとともに、参加証のコピーを以下の所定の場所に貼付する。

**（様式10－2）**

日本組織移植学会認定医セミナー受講証明書

（更新申請用）

日本組織移植学会認定医セミナー受講記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 開催回 | 開催年月 | 受講証№　　※記載あれば |
| １ | 第　　　 回 | 西暦 　　　　年 　　月 |  |
| ２ | 第　　　 回 | 西暦 　　　　年 　　月 |  |

1. 認定医を申請する者は申請時までに最低２回の日本組織移植学会認定医セミナ

ーに参加を要する。

２）受講記録に記入するとともに、受講証のコピーを以下の所定の場所に貼付す

る。

３）２回の受講歴のうち、１回は必ずベーシックセミナー（夏に行われている認定医セミナー）の受講とする。

 受講証添付

**（様式11）**

|  |
| --- |
| 審査料振込み証明書添付（コピー可） |

日本組織移植学会認定医更新審査料振込み記録【必須】

審査料の振込金受取書または振込みご利用明細書のコピーを以下に貼付して下さい。

又、振込みの際は、振込み証明書と振込み口座通帳の照合をする都合上、必ず認定医

登録者の氏名にてお願いします。不都合がある場合は、その旨ご連絡下さい。

（インターネットを利用する場合は、振込時の金額、振込内容がわかるページを印刷し貼付して下さい）。

※銀行振込み（ATM）の場合は、残高金額等が表示される場合があります。不都合であれば黒く塗りつぶして下さい。