施設名

診療科

申告者名　　　　　　　印

今までに経験した主な手技例（or麻酔名；麻酔科のみ）を術者、助手での回数をご記入ください。

内科分野では治療を担当した主な疾患とその例数を記載してください。

また、主な検査･処置の経験数を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 手術名／疾患名／検査・処置名 | 疾患/  処置 | (うち現勤務先での実績) | | | 生涯実績 | | |
| 例数 | | 術者 | 助手 | | 術者 | 助手 |
| 1 |  |  | |  |  | |  |  |
| 2 |  |  | |  |  | |  |  |
| 3 |  |  | |  |  | |  |  |
| 4 |  |  | |  |  | |  |  |
| 5 |  |  | |  |  | |  |  |
| 6 |  |  | |  |  | |  |  |
| 7 |  |  | |  |  | |  |  |
| 8 |  |  | |  |  | |  |  |
| 9 |  |  | |  |  | |  |  |
| 10 |  |  | |  |  | |  |  |

剖検実績

|  |
| --- |
| 病名・症例の年齢/性別 |
|  |

救急処置に関する症例経験数

救急処置に関して、これまでに経験された症例数をご記入ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　うち現勤務先での症例数

１．気管挿管 （ ）例　　　　　（ ）例

２．血管確保 内頚静脈　　　（ ）例　　　　　（ ）例

鎖骨下静脈　　（ ）例　　　　　（ ）例

大腿部静脈　　（ ）例　　　　　（ ）例

３．胸骨圧迫 （ ）例　　　　　（ ）例

４．除細動処置 （ ）例　　　　　（ ）例

* その他特筆すべき救急処置の経験があればご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

学会発表・論文

研究業績（学会発表･出版など）があればご記入ください。

国内学会・研究会・シンポジウム・講演会

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 講演名 | 講演者 | 学会名 | 発表年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

上記の診療実績･研究業績に誤りのないことを証明します。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （西暦） 年　 月　 日

施設名

診療科

診療科部長　　　　　　印