**日本血液学会 血液指導医 審査申請書**

平成　　　年　　　月　　　日

日本血液学会 理事長 殿

私は､日本血液学会血液指導医の認定を受けたく､必要書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | 生 年 月 日 | |
| 氏名 |  | | | | | | 年　　月　　日 | |
| 血液学会  　 会員番号 |  | 血液専門医番号 | | | | |  | |
| 現住所  （自宅） | 〒 | | | | | | | |
| 電　話 |  | | | ＦＡＸ |  | | | |
| e-mail | ＠ | | | | | | | |
| 勤務先名 |  | | | | | | | |
| 所属(担当)  診療科名・  職責 |  | | | | | | | |
| 同上 所在地 | 〒 | | | | | | | |
| 電　話 |  | | | ＦＡＸ |  | | | |
| e-mail | ＠ | | | | | | | |
| 連絡先  （送付先） | １．勤務先　　　　２．自宅　　　　（どちらかに○印） | | | | | | | |
| 学歴 |  | | | | | | | 年　 卒業 |
| 医籍登録番号 |  | | 医籍登録日 | | |  | | |

［下の欄には記入しないで下さい。審査事務のために記入するものです］

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

2. 業績　申請項目□に✓を入れてください

□ 血液学に関連し査読を有する論文（3編以上）

（筆頭著者、last authorもしくはcorresponding author）

　 ＜下記欄に記載の上、該当論文リプリントを別途添付＞

□ 学位〔施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年月日：　　　　　 　　　　〕

＜学位記の写しを別途添付＞

|  |  |
| --- | --- |
| 1.著者名・論文名  学術雑誌名(巻･号･  頁･発行年） |  |
| 2.著者名・論文名  学術雑誌名(巻･号･  頁･発行年） |  |
| 3.著者名・論文名  学術雑誌名(巻･号･  頁･発行年） |  |
| (4).著者名・論文名  学術雑誌名(巻･号･  頁･発行年） |  |

3.日本血液学会 学術集会 発表歴（筆頭演者 2回以上）

＜下記欄に記載の上、該当演題のプログラムまたは抄録のコピー＜発表大会・内容が明記された箇所＞を別途添付＞

|  |  |
| --- | --- |
| 1.開催大会  発表者名  演題名  発表年月日 | 第　　回　＜開催地：　　　＞ |
| 2.開催大会  発表者名  演題名  発表年月日 | 第　　回　＜開催地：　　　＞ |

上記の通り相違ありません。

平成　　　年　　　月　　　日

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

［下の欄には記入しないで下さい。審査事務のために記入するものです］

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |