

救急科専門医移行登録 救急科カリキュラム制(単位制)での研修開始の理由書

日本救急医学会 気付 日本専門医機構 御中

救急科研修プログラムで研修することが不可能であるため、
カリキュラム制(単位制)で救急科専門医の研修を移行したく、理由書を提出します

記入日(西暦) 年 月 日

救急科研修プログラム制からカリキュラム制(単位制)への移行日	(西暦) 年 月 日
申請者氏名(署名)	会員番号
勤務先	施設名
	科・部名
	〒 TEL :
プログラム制での研修ができない理由 ※理由を証明する書類を添付すること	<input type="checkbox"/> 1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者(地域枠医師等) <input type="checkbox"/> 2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベント <input type="checkbox"/> 3) 海外・国内留学 <input type="checkbox"/> 4) 他科基本領域の専門医を取得 <input type="checkbox"/> 5) 臨床研究医コースの者 <input type="checkbox"/> 6) その他(パワハラ等を受けた等)
理由詳細	
他科基本領域専門研修プログラムでの研修歴について	他科基本領域専門研修プログラムに登録したことがある(はい・いいえ) はいの場合、基本領域名()科 研修状況(中途辞退・中断・修了)

研修管理を担当する基幹施設

上記の者が救急科カリキュラム制(単位制)での研修を開始することを承諾いたします

基幹施設名 _____

プログラム統括責任者(署名) _____ (印)

プログラム統括責任者の救急科専門医番号 _____