（頭蓋　様式10）

日本頭蓋顎顔面外科学会　【認定審査用】　申請書類チェックリスト

西

**申請者氏名：**

申請書類チェックリストを用いて申請書類に不足が無いようご確認をお願いします。

申請書類データはこの番号順に並んだPDF等のデータでご提出ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □  チェック1 | (様式1)　専門医認定申請書　　　　※署名が必要  ※資格申請期間開始の前日までに会員歴3年以上 | **スキャン**  **PDF** |
| □  チェック2 | (様式2)　履歴書 | **Word**  またはPDF |
| □ チェック3 | (様式3)　業績目録  ※学会発表…学術集会抄録集の申請者の発表が掲載されている頁  ※論文…論文の最初の頁（題名と執筆者が記載されている頁） または 掲載証明書 | 様式3は **Word**  またはPDF  証明書類はスキャンPDF |
| □  チェック4 | (様式4）治療記録　　　　　※20症例分を作成する | **Word**  またはPDF |
| □  チェック5 | (様式5)　手術症例の一覧表  ※提出症例の配分は手引き9-4）を確認する | **Excel** またはPDF |
| □  チェック6 | (様式6)　研修歴証明書  ※研修施設責任者（または病院長）のサインを得る | **スキャン**  **PDF** |
| □  チェック7 | **10症例の治療記録【写真あり】パワーポイント**  ※データサイズが大きすぎる場合は、いくつかに分割しても構いません | **PowerPoint** |
| □  チェック8 | 教育セミナーもしくは学術講習会の受講証明証**（2回分）** | スキャン PDF |
| □  チェック9 | 日本国医師免許証 | スキャン PDF |
| □  チェック10 | 形成外科専門医の認定証　（日本形成外科学会認定専門医または日本専門医機構認定形成外科領域専門医・領域指導医） | スキャン PDF |
| □  チェック11 | 審査料振込明細書控え | スキャン PDF |

※学会名簿登録の所属先等に変更が生じた場合は、学会HPの変更フォームより至急お手続きください。