

日本頭蓋顎顔面外科学会専門医
【認定審査用】申請書類チェックリスト

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。またこれを全体の表紙とし、番号順に整理してご提出ください。

<input type="checkbox"/> チェック1	(様式1) 専門医認定申請書 ※資格申請期間開始の前日までに会員歴3年以上
<input type="checkbox"/> チェック2	(様式2) 履歴書
<input type="checkbox"/> チェック3	日本国医師免許証(コピー)
<input type="checkbox"/> チェック4	日本形成外科学会認定専門医の認定証(コピー)
<input type="checkbox"/> チェック5	(様式6) 研修歴証明書 ※申請者が研修施設責任者の場合は、病院長のサインを得る
<input type="checkbox"/> チェック6	教育セミナーもしくは学術講習会*の受講証明証(2回分)を添付する
<input type="checkbox"/> チェック7	(様式3-1) 業績目録「学会発表」 ※プログラム抄録集のコピーを添付する
<input type="checkbox"/> チェック8	(様式3-2) 業績目録「論文」 ※論文の最初の頁(題名と執筆者が記載されている)の写しを添付する
<input type="checkbox"/> チェック9	(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
<input type="checkbox"/> チェック10	(様式4) 治療記録 ※20症例分を作成する
<input type="checkbox"/> チェック11	CD-R (10症例分の写真) ※10症例分を一括したファイルをパワーポイント形式で作成する
<input type="checkbox"/> チェック12	認定審査料振込の領収書(コピー)