

平成 29 年度
第 2 回日本周産期・新生児医学会 認定外科医申請に関する告示

平成 29 年 6 月 1 日
一般社団法人日本周産期・新生児医学会
理事長 和田和子
専門医制度委員会 委員長 左合治彦
副委員長 楠田 聡
田口智章

一般社団法人日本周産期・新生児医学会認定外科医規定に基づき、日本周産期・新生児医学会認定外科医（以下、認定外科医）の申請を下記のように実施する。

I. 申請資格

1. 日本国の医師免許（医籍）を有すること
2. 申請専門領域の専門医であること
3. 小児外科や心臓血管外科のようにサブスペシャリティ領域の専門医制度の場合、外科専門医取得では申請資格を満たさず、サブスペシャリティ領域の専門医資格を取得していること
4. 申請時において継続して 3 年以上日本周産期・新生児医学会会員であり、会費を完納していること
5. 日本周産期・新生児医学会専門医制度が認定している基幹及び指定認定施設に 3 年以上勤務していること
6. 申請時において申請料を納付していること
7. 認定外科医規定施行細則に規定された必要症例数及び学術業績を満たしていること

II. 申請書類

申請書類を申請期間内に日本周産期・新生児医学会事務局宛てに簡易書留で送付する。

1. 日本周産期・新生児医学会認定外科医申請書
2. 症例要約

記載できるのは入会年月から受験年の 7 月 31 日までの経験症例である。

- ①症例として申請できるのは、術者、指導助手、第一助手、第二助手として担当した手術症例で、それぞれが同一症例を提出することができる。

②新生児外科症例は10例以上とし、残りの症例については経験症例であれば診断のみを行った症例を記載することを認める。

③新生児領域のみ認定施設として承認されていて、母体・胎児領域が認定施設ではない場合は、新生児領域の経験症例を15例記載することを認める。

3. 指導医推薦状
4. 取得単位集計表
5. 学術集会参加記録簿
6. 学術論文刊行記録簿
7. 日本国医師免許証のコピー
8. サブスペシャルティ領域の専門医の認定証のコピー
9. 申請料の振込票のコピー

Ⅲ. 申請料

3,000円（郵便振替あるいは銀行振込で下記口座へ納入する）

（銀行の場合）

三菱東京UFJ銀行 蒲田支店

店番 117 普通預金口座番号 2127802

一般社団法人日本周産期・新生児医学会専門医制度委員会

ネットバンキングの場合の口座名称

シヤ)ニホンシユウサンキ シンセイジイガクカイ（全てカタカナ全角）

（誤）シャ→（正）シヤ

（郵便局の場合）

口座番号 00100-6-704183

口座名称 一般社団法人日本周産期・新生児医学会専門医制度委員会

他の金融機関からの振込用口座番号 ○一九(ゼロイチキユウ)店 当座 0704183

Ⅳ. 申請期間

2017年8月1日（火）～8月31日（木）（当日消印有効）

Ⅴ. 申請における注意事項

1. 提出された申請書類に著しい不備、不足等があった場合、受理しないことがある。また、訂正・再提出を求めることもあるが、指定期限内に到着しない時は申請資格を失う。
2. 申請料はいかなる事由があっても返還しない。

3. 申請書類の受理通知は 10 日以内にメールで送信するので、受理通知が届かない場合は必ず事務局に問合せる。問合せがない場合は申請資格を失うこともある。

VI. 合否決定

申請書類について、専門医認定委員会で協議のうえ合否の決定を行う。

VII. 合格発表

合格者は、ホームページには 11 月中旬に掲載し、機関誌の第 4 号に掲載する。

VIII. 登録

1. 合格者は登録料 10,000 円を添えて学会に登録を申請する。
2. 学会は、上記登録申請のあった者に対して、学会の認定医として登録するとともに認定証を交付する。

IX. その他

告示についての補足等が学会ホームページに掲載されることがあるため、最新情報は、学会ホームページで確認すること。

【書類の送付先・問合せ先】

※認定外科医申請に関する問合せについてはメールでの受付とする。

〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町 2-30

日本周産期・新生児医学会 事務局

TEL 03(5228)2074 FAX 03(5228)2104

E-mail : senmoni@jspm.org