

## 申請書類作成上の注意点

1. 「消化器がん外科治療認定医認定申請書」「勤務証明書」「履歴書」「診療実績一覧表」「手術記録」「業績目録」「研修実績一覧表」の各項目の下段にある注意事項を参照のうえ、枠内の所定事項を記入してください。
2. 申請手数料は11,000円です（認定料なし，更新制なし）。ゆうちょ銀行にて払込みを行い、払い込んだことを証明するもの（受領証，利用明細票等）のコピーを申請書の所定箇所に貼付してください。なお，既納の手数料は，いかなる理由があっても返却しませんのでご注意ください。払込先情報は，様式1の最下部を参照ください。
3. 「消化器がん外科治療認定医認定申請書」「勤務証明書」に押印をしてください。
4. 日本消化器外科学会認定医又はがん治療認定医認定証のコピー，業績の証明書類のコピー，日本消化器外科学会教育講座（教育集会を含む）受講証のコピーをそれぞれ1部ずつ別に添付してください。
5. 受領通知用として，郵政はがき（裏白，返信先明記）1枚を別に添付してください。
6. 申請書類は1部複写して，お手元に保存してください。
7. 提出方法は，必要書類をそろえ，郵便等でお送りください。封筒はA4書類が入るものを用い，表に「消化器がん外科治療認定医申請書類在中」と朱書きしてください。
8. 送付物
  - (1) 申請書類（様式1から5まで） 1部
  - (2) 日本消化器外科学会認定医又はがん治療認定医認定証のコピー 1部
  - (3) 業績の証明書類のコピー 1部
  - (4) 日本消化器外科学会教育講座（教育集会を含む）受講証のコピー 各1部
  - (5) 受領通知用郵政はがき（裏白，返送先明記） 1枚
9. 送付先  
〒108-0073 東京都港区三田三丁目1番17号 アクシオール三田6階  
日本消化器外科学会 宛（事務局 TEL：03-5427-7800 FAX：03-5427-5566）

\* 受付番号

## 消化器がん外科治療認定医 認定申請書

日本消化器外科学会 御中

申請年月日

消化器がん外科治療認定医の認定を申請いたします。

会員番号	G ※継続して3年以上本学会会員であること。
認定医認定番号	※「日本消化器外科学会認定医」又は「がん治療認定医」（日本がん治療認定医機構）の認定番号を記し、認定証のコピーを別に添付する。
生年月日	年 月 日
氏名 (署名捺印)	フリガナ 漢 字 (印)
この件に関する 連絡先	勤務先 ( ) 自宅 ( ) ※次の情報がいずれに該当するかを指定する。 〒 TEL : FAX : Email (任意) : ※電子メールアドレスは、公私の別を問わない。

## 勤務証明書

本申請書は、現在本院に勤務し、消化器がんの臨床に従事していることを証明いたします。

年月日	年 月 日
施設名	
院長名	(公印)

### \* 申請手数料払込 (済) 受領証 コピー貼付箇所

払込方法：ゆうちょ銀行払込み（郵便局備付の払込取扱票等をご利用ください。）  
加入者名：日本消化器外科学会  
口座番号：00170-3-191523  
申請手数料：11,000 円  
通信記載欄：会員番号、氏名、「消化器がん外科治療認定医申請」を記載してください。  
\* 貼付の際、本紙に収まらない場合は、その部分を折り込んでください。

### \* 委員会記入欄

会員歴 :  
勤務証明 :  
履歴 :  
診療経験 :  
業績 :  
研修実績 :  
手数料 :

## 履歴書

氏名	
卒業大学	
卒業年月	年 月
医師免許 取得年月	年 月

勤務先名称・所属	身分・役職	期間

※枠内に収まるように主な勤務歴を記載する。

### 診療実績一覧表

消化器がんの手術の種別	件数	様式4「手術記録」に付した番号
食道がんの手術		No.      ~      No.
胃がんの手術		No.      ~      No.
大腸がんの手術		No.      ~      No.
肝がんの手術		No.      ~      No.
胆道がんの手術		No.      ~      No.
膵がんの手術		No.      ~      No.
合計		

- ※消化器がんに関する手術経験を合計50例以上必要とする。それぞれの配分の指定はないものとする。
- ※対象期間は、申請までの最近5年間とする。
- ※経験した消化器がんの手術の例数を記し、様式4「手術記録」における番号欄に通し番号を付記する。
- ※術者・助手の別は問わない。

## 手術記録

※本紙は必要枚数をコピーして使用し、「番号」欄に通し番号を付記する。

番号	消化器がんの手術の種別	主たる手術の術式名	施設名	手術年月

※消化器がんに関する手術経験を合計50例以上必要とする。

※対象期間は、申請までの最近5年間とする。

※消化器がんの手術の種別は、「食道がん」「胃がん」「大腸がん」「肝がん」「胆道がん」「膵がん」とする。

※開腹開胸手術・内視鏡外科手術・鏡視下手術の別は問わない。

※術者・助手の別は問わない。

## 業績目録

(消化器がんの臨床に関するものとして最適なもの)

雑誌名／学術集会名	巻号頁年／発表年月	論文名／演題名

※論文，学会発表の別は問わない．1件の業績を必要とする．

※対象期間は，過去から申請までの間とする．

※筆頭，共同の別は問わない．

※以上の項目及び氏名が判別できるような証明書類（別刷り等）のコピーを別に添付する．

## 研修実績一覧表

※総論・がん診療（総論）は必ず受講する．総論・がん診療（総論）の受講がないと要件を満たさないので注意すること．

日本消化器外科学会教育集会領域名	受講済（○を付ける）
総論・がん診療（総論）	
食道	
胃・十二指腸	
肝・脾	
胆・膵	
小腸・大腸	

※日本消化器外科学会教育講座（教育集会を含む）「総論・がん診療」又は「総論」を含む異なる4領域の受講を必要とする．

※対象期間は，過去から申請までの間とする．

※受講証のコピーを別に添付する．添付がない際は受講を認められない．