

認定研修施設申請書

平成24年 1月 日

(社) 日本生殖医学会理事長殿

日本生殖医学会 新・生殖医療専門医制度細則における認定研修施設の指定を受けたく申請書を提出します。

ふりがな			
施設名			
施設長名	公印		
施設所在地	〒 電話 () -		
指定基準1: 「日本産科婦人科学会の生殖補助医療実施登録施設である」 該当するところにレ印	<input type="checkbox"/> 体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録施設である <input type="checkbox"/> ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録施設である <input type="checkbox"/> 顕微授精に関する登録施設である <input type="checkbox"/> 上記のいずれでもない → 指定基準1を満たさない		
指定基準2: 「日本産科婦人科学会専攻医指導施設または日本泌尿器科学会専門医教育施設である」 該当するところにレ印	<input type="checkbox"/> 日本産科婦人科学会専攻医指導施設である (施設番号:) <input type="checkbox"/> 日本泌尿器科学会専門医教育施設である (認定番号:) <input type="checkbox"/> 上記のいずれでもない → 指定基準2を満たさない		
指定基準3: 「ART 実施周期 (採卵周期) が年間 100 周期以上である」	平成 21 年 1 月～12 月	平成 22 年 1 月～12 月	平成 23 年 1 月～12 月
	周期	周期	周期
	いずれの周期も 100 周期未満である場合 → 指定基準3を満たさない		
指定基準4: 「生殖医療専門医が 1 名以上常勤している」	生殖医療専門医 氏名	診療科・役職	生殖医療専門医登録番号
	1. (代表)		
	2.		
	3.		
	4.		

注1: 指定基準1~4のすべてを満たしている場合は本認定研修施設申請書のみ提出してください。
 注2: 指定基準1~3において、指定基準2のみ満たさない場合、指定基準3のみ満たさない場合、指定基準1と指定基準3のみ共に満たさない場合は、認定研修施設申請書を提出する施設が研修連携施設申請書も作成の上、両申請書を一緒に提出してください。

事務局記入欄: ※印の個所は記入不要				委員会審査結果
受付日	受付番号	研修連携施設申請書	審査結果	※
※	※	※ あり ・ なし	※ 可 ・ 保留	