(様式第4)

高度の医療に関する研修を行わせる能力を有することを証する書類

1　研修の内容

|  |
| --- |
|  |

（注）上記の研修内容は医師法及び歯科医師法の規定による臨床研修を終了した医師及び歯科医師に対する専門的な研修について記載すること。

2　研修の実績

|  |  |
| --- | --- |
| 　　上記研修を受けた医師数 | 　　　　　　　　　　　人 |

（注）前年度の研修を受けた医師の実績を記入すること。

3　研修統括者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修統括者氏名 | 診　療　科 | 役　職 等 | 臨床経験年数 | 特記事項 |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |
|  |  |  |  年 |  |

(注) 1　医療法施行規則第六条の四第一項又は第四項の規定により、標榜を行うこととされている診療科については、必ず記載すること。

(注) 2　内科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。

(注) 3　外科について、サブスペシャルティ領域ごとに研修統括者を配置している場合には、すべてのサブスペシャルティ領域について研修統括者を記載すること。