様式Ａ．感染症指導医更新単位確認書類

　日本感染症学会が指定した指導医講習会へ参加した場合

　氏名

　様式Ａの申告合計単位数　（　　　　　　　　　　　）　　確認欄（＊　　　　　）

　日本感染症学会指導医講習会参加票（控）を貼付

　＊1回の学会において複数の指導医講習会企画に参加した場合は20単位を上限とする。

　（上端をのり付けし、本紙の裏面に少しずつ横にずらして重ね貼りして下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 指導医講習会名 | 単位数 |
| 例：第9回-1　指導医講習会 | １０点 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 様式Ａの取得単位合計 | 点 |

様式Ｂ．感染症指導医更新単位確認書類

　指導をした研修医師(感染症学会員)が筆頭著者として感染症に関する論文（原著、  
　症例報告）をレフリー制度の整った雑誌に発表した場合  
　注：申請者(指導医)が共著者として入っていること

　氏名

　様式Ｂの申告合計単位数　（　　　　　　　　　　　）　　確認欄（＊　　　　　）

　指導をした研修医師の感染症に関する論文発表誌の表紙、本文の1頁目を貼付

　（上端をのり付けし、本紙の裏面に少しずつ横にずらして重ね貼りして下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 雑誌名Vol. No. | 単位数 |
| 例：感染症学雑誌Vol. ×× No.××  　P.××～×××，20××発行 | １０点 |
| 例：化学療法学会雑誌Vol. ×× No.××  　P.××～×××，20××発行 | １０点 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 様式Ｂの取得単位合計 | 点 |

様式Ｃ．感染症指導医更新単位確認書類

指導をした研修医師(感染症学会員)が共著者として感染症に関する論文（原著、  
　症例報告）をレフリー制度の整った雑誌に発表した場合

　注：申請者(指導医)が筆頭または共著者として入っていること

　氏名

　様式Ｃの申告合計単位数　（　　　　　　　　　　　）　　確認欄（＊　　　　　）

　指導をした研修医師の感染症に関する論文発表誌の表紙、本文の1頁目を貼付

　（上端をのり付けし、本紙の裏面に少しずつ横にずらして重ね貼りして下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 雑誌名Vol. No. | 単位数 |
| 例：感染症学雑誌Vol. ×× No.××  　P.××～×××，20××発行 | 5点 |
| 例：化学療法学会雑誌Vol. ×× No.××  　P.××～×××，20××発行 | 5点 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 様式Ｃの取得単位合計 | 点 |

様式Ｄ．感染症指導医更新単位確認書類

　指導をした研修医師(感染症学会員)が感染症に関する演題を学会等で口頭また  
　はポスター発表した場合

　注：申請書(指導医)が共同演者として入っていること

　氏名

　様式Ｄの申告合計単位数　（　　　　　　　　　　　）　　確認欄（＊　　　　　）

　学術講演会・学術集会の発表資料（プログラムの表紙と抄録）のコピー貼付

　（上端をのり付けし、本紙の裏面に少しずつ横にずらして重ね貼りして下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 学会名、演題名 | 単位数 |
| 例：日本内科学会第 ×× 回総会 ，20××年開催 | 5点 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 様式Ｄの取得単位合計 | 点 |

様式Ｅ．感染症指導医更新単位確認書類

　ICD講習会を受講した場合

　氏名

　様式Ｅの申告合計単位数　（　　　　　　　　　　　）　　確認欄（＊　　　　　）

　ICD講習会参加証コピーの貼付

　（上端をのり付けし、本紙の裏面に少しずつ横にずらして重ね貼りして下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| ICD講習会名 | 単位数 |
| 例：第×××回ICD講習会 | 5点 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 様式Ｅの取得単位合計 | 点 |

様式Ｆ．感染症指導医更新単位確認書類

　日本化学療法学会が主催する抗菌薬適正使用生涯教育セミナーを受講した場合

　氏名

　様式Ｆの申告合計単位数　（　　　　　　　　　　　）　　確認欄（＊　　　　　）

　抗菌薬適正使用生涯教育セミナー受講を証明する書類貼付

　（上端をのり付けし、本紙の裏面に少しずつ横にずらして重ね貼りして下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| ICD講習会名 | 単位数 |
| 例：第×××回抗菌薬適正使用生涯教育セミナー | ３点 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 様式Ｆの取得単位合計 | 点 |