

秋田県医師会 行 (FAX 018-832-1356)

令和 年 月 日

令和元年度秋田県医師会母体保護法指定医師研修会参加申込書

日 時：令和2年3月7日（土）午後3時～午後6時

場 所：秋田県医師会 会議室（秋田市千秋久保田町番6号 TEL018-833-7401）

氏 名：
<input type="checkbox"/> 秋田県医師会員 <input type="checkbox"/> 他県医師会員（所属医師会名： _____ 医師会） <input type="checkbox"/> 非会員
医療機関名：
住 所：
連絡先 TEL： FAX：
E-mail：
連絡事項：

* 当日、受講証明書証（研修会参加証）、日本産婦人科医会研修参加証シールを発行いたします
受講証明書は、母体保護法指定医師の更新・新規申請の際、ご提出いただきますので、大切に保管
ください。

* 以下の単位につきましては「e 医学会カード」で登録を行いますので当日ご持参ください。

- ・ 日本産科婦人科学会専門医単位：10単位
- ・ 日本専門医機構 学術集会参加単位：1単位
- ・ 日本専門医機構 専門医共通講習単位 必修【医療安全】：1単位（講演1受講者）
- ・ 日本専門医機構 専門医共通講習単位 必修【医療倫理】：1単位（講演2受講者）
- ・ 日本専門医機構 産婦人科領域講習受講単位：1単位（講演3受講者）