

平成 22 年 9 月吉日

一般社団法人日本手外科学会
理事長 佐々木 孝

一般社団法人日本手外科学会認定手外科専門医審査申請について

一般社団法人日本手外科学会認定手外科専門医制度規則第 6 号により,手の外科専門医審査申請を下記の通り受け付けます.

記

平成 23 年第 3 回一般社団法人日本手外科学会認定手外科専門医試験

期 日 : 平成 23 年(2011 年) 4 月 17 日(日)

会 場 : ホテル青森

〒030-0812 青森県青森市堤町 1 丁目 1-23

TEL 017-775-4141

方 式 : 筆答試験および口答試験

申請資格 : 次の各号に定めるすべての資格条件を具えているもの.

- 1)日本整形外科学会あるいは日本形成外科学会専門医であること
- 2)申請時において 5 年以上引き続き本会の正会員であること
- 3)通算 5 年以上の手の外科に関する研修期間を有し,そのうち日本手外科学会認定研修施設(以下「研修施設」という)で通算 1 年以上の研修期間を有すること
- 4)別に定める手術経験を有すること
- 5)別に定める手外科学に関する研修実績(学会参加,教育研修会参加,セミナー参加)および一定の業績(学会発表,論文発表)を有すること

詳細については,専門医制度規則および専門医制度に関する FAQ(日手会ホームページに掲載)を参照してください.

申請方法：

1) 所定の書類審査料(¥30,000)を納入してください。

三菱東京 UFJ 銀行 麹町支店 普通預金 0060915

口座名：一般社団法人 日本手外科学会 (シャダンホウジシ ヌホンテガカガクカイ)

※必ず個人名でお振込みください。個人名以外の振込みの場合、
審査期間内に確認ができず、審査が受けられない場合があります。

2) 所定の書類(下記参照)に必要事項を記入し、事務局宛送付してください。

送付先 〒102-8481 東京都千代田区麹町 5-1 弘済会館ビル

株式会社コングレ内 一般社団法人日本手外科学会事務局 専門医試験係

申請期間：：平成 22 年 11 月 29 日(月) ～ 12 月 13 日(月)【事務局必着】

提出書類：署名欄を除き、すべてプリンターで印字してください。

なお書式は日手会ホームページよりダウンロードできます。

1. 専門医認定申請書(様式 1)
2. 研修履歴書(様式 2)
3. 研修証明書(様式 2-1)
4. 手術記録：症例一覧表(様式 3-1),
5. 手術記録：申請手術症例総表(様式 3-2),
6. 手術記録：申請手術例病歴要約(様式 3-3) 10 症例分
7. 手術記録：症例一覧表まとめ(様式 3-4)
8. 業績目録および学会参加記録総表(様式 4)
9. 教育研修記録(様式 5)
10. 上記のコピー 各 1 部
11. 8 に記載した論文の別刷り (コピーで可)
12. 審査料の振込金受領書のコピー

書類審査結果：書類審査の結果は、平成 23 年 2 月中に申請者に通知します。

受験料の納付：書類審査合格者は、結果通知後に受験料(50,000 円)を納付してください。