

日本高血圧学会 高血圧専門医 認定更新申請書 No.1

平成 年 月 日

フリガナ			生年月日
氏名	印		年 月 日
高血圧学会 会員番号		高血圧学会 入会年月日	年 月 日
高血圧専門医 番号		高血圧専門医 取得年月日	年 月 日
現住所 (自宅)	〒		
電 話		F A X	
e-mail	@		
勤務先名			
所属(担当) 診療科名・ 職責			
同上 所在地	〒		
電 話		F A X	
e-mail	@		
連絡先 (送付先)	1. 勤務先 2. 自宅 (どちらかに○印)		

個人情報につきましては高血圧専門医制度の運営に関わる適正な利用範囲に限り使用し、他にご本人の同意なく第三者に提供することはありません。

[下の欄には記入しないで下さい。審査事務のために記入するものです]

更新単位取得の状況 (医療安全・医療倫理を含む、全取得単位数： 単位)

① 本学会総会・他学会学術集会および教育的企画への参加単位数を記載し、参加証のコピーおよび単位通知表を糊付け欄に貼付する。

	学術集会・教育企画名	開催年月日	開催場所	単位数
単位通知表の合計 (更新のお知らせに記載されていた取得単位から医療安全・倫理を除いた単位)				
医療安全 医療倫理				
単位通知表に記載されていない単位 (他学会の総会など)				
1				
2				
3				
4				
5				
合計取得単位				

② 論文発表 (別冊またはコピーを添付)

	著者名	題名 (省略せず全て記入すること)	誌名・出版社	単位数
1				
2				
3				
4				

*本学会総会・他学会の参加証コピーの糊付け欄（年代順に重ねて張ること）
単位通知表に記載されている学会は除く。ただし、単位通知表を添付すること。

上記の通り相違ありません。

平成 年 月 日

申請者氏名 _____ 印