

## 2022年度 乳腺専門医(更新) 申請書

申請日 2021年 月 日

フリガナ			
氏 名			
自宅住所	〒		
電話番号(連絡先)	TEL :		
E mail(必須)			
会員番号(5ケタ)		専門医登録番号	

## 職 歴 (2016年以降)

西暦	年	月	～	年	月	勤務先
	年	月	～	年	月	
	年	月	～	年	月	
	年	月	～	年	月	
	年	月	～	年	月	
	年	月	～	年	月	

## 勤務先

施設名			
住 所	〒		
	TEL :		

# 実績目録

## 1. 診療経験(100症例以上)

基本的診療科区分(一つのみ選択)	症 例 数
<input type="checkbox"/> 手術療法 <input type="checkbox"/> 化学療法 <input type="checkbox"/> 放射線治療 <input type="checkbox"/> 画像診断	例

## 2. 研究業績(8点以上)

論 文	点
学会等発表	点
司会あるいは座長	点
計	点

## 3. 研修業績(30点以上)

計	点
---	---

---

申請書、実績目録の記載については、間違いありません

申請者 自署

---

## 診療経験目録(NCD登録症例数)

施設名： \_\_\_\_\_

申請者氏名： \_\_\_\_\_

術式	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	計
NP0188							
NP0283							
NP0284							
NP0285(OP0022)							
OP0028							
OP0029							
OP0030							
OP0031							
OP0032							
計							

※2016年8月～2021年7月までの期間の症例とする

- NP0188： 乳腺悪性腫瘍手術 2.乳房切除術 腋窩部郭清を伴わないもの
- NP0283： 皮膚温存乳房全切除術
- NP0284： 乳頭温存乳房全切除術
- NP0285： 乳管腺葉区域切除術（※2019年以前はOP0022:乳腺腺管腺葉区域切除術）
- OP0028： 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）（腋窩部郭清を伴う）
- OP0029： 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）（腋窩部郭清を伴わない）
- OP0030： 乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（腋窩鎖骨下部郭清を伴う）（胸筋切除を併施しない）
- OP0031： 乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（腋窩鎖骨下部郭清を伴う）（胸筋切除を併施）
- OP0032： 乳腺悪性腫瘍手術（拡大乳房切除術）（胸骨旁、鎖骨上、下窩など郭清併施）

上記の者は本施設において、記載通りの診療経験があることを証明いたします。

施設長名(ゴム印 可) \_\_\_\_\_

公印 \_\_\_\_\_

# 研究業績一覽

## (1. 論文)

NO.		論 文 名	発表雑誌名	発表年 (西暦)	点数
1	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
2	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
3	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
4	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
5	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	

※点数表

	欧米論文	和文論文
筆 頭	10点	6点
共 著	3点	2点

# 研究業績一覧

## (II. 学会等発表)

NO.		演 題	学 会 名	発表年 (西暦)	点数
1	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
2	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
3	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
4	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	
5	<input type="checkbox"/> 筆頭 <input type="checkbox"/> 共著			年	

※点数表

	日本乳癌学会発表 国際学会発表	国内学会発表	日本乳癌学会地方会発表 乳腺関連研究発表
筆 頭	4点	3点	2点
共 著	1点	1点	1点

# 研究業績一覧

## (III. 司会あるいは座長)

日本乳癌学会 学術総会

NO.	学術総会	セッション名	西 暦
1	第 _____ 回		年
2	第 _____ 回		年
3	第 _____ 回		年

※点数表

	日本乳癌学会
司会・座長	3点

## 研修実績一覧

申請者氏名 \_\_\_\_\_

NO	学会名等(第〇回を記入すること)	開催年月			点数
1		西暦	年	月	
2		西暦	年	月	
3		西暦	年	月	
4		西暦	年	月	
5		西暦	年	月	
6		西暦	年	月	
7		西暦	年	月	
8		西暦	年	月	
9		西暦	年	月	
10		西暦	年	月	
11		西暦	年	月	
12		西暦	年	月	
13		西暦	年	月	
14		西暦	年	月	
15		西暦	年	月	
16		西暦	年	月	
17		西暦	年	月	
18		西暦	年	月	
19		西暦	年	月	
20		西暦	年	月	
<b>合 計</b>					

日本乳癌学会				その他学会			
学術総会	専門医セミナー	地方会	教育セミナー	国際学会	国内学会	MG講習会	乳腺関連の研究会
6	4	2	1 or 2 (※)	4	3	3	2

※受講証記載の点数による。但し、記載のないものは1点とする。

その他学会については、原則的に全国規模の学会・研究会(日本乳癌学会HPにある学会・医学誌一覧を参照)とする。

それ以外のものは、認定委員会の判断による。