

①2026年度 乳腺専門医新規 申請書

黄色のセルはMy Webのデータが反映されます

会員番号(5ケタ)			
セイ (全角カタカナ)		メイ (全角カタカナ)	
姓	乳腺	名	太郎
生年月日		入会日	
E mail			
電話番号(連絡先)			
卒業大学(卒業年度)		()	年卒業
医籍登録年月日	西暦	年	月
			日
		医籍番号	
希望するCBT試験会場 (都道府県)	東京都		

職 歴

西暦	年	月	～	年	月	勤務先施設名
2018年	4月	～	2019年	3		〇〇病院
2019年	4月	～	2022年	9		××病院
2022年	10月	～	現在	年		△△病院
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		
	年	月	～	年		

【勤務先】

施設名			
住所	〒ハイフンなしの7桁入力		
TEL :			

【認定証 送付先】

会員ページの「書類送付先」（自宅もしくは勤務先）が反映されます。「不要」を選択している場合は「自宅」か「勤務先」のどちらかに変更してください。

住所	〒ハイフンなしの7桁入力		
----	--------------	--	--

②-1 研究業績一覧(論文)

NO.	筆頭/共著	論文名	発表雑誌		発表年 (西暦)		点数	
			査読	発表雑誌				
1	筆頭(必須)	タイトル	○	Breast cancer	2024	年	10	
2	筆頭	タイトル	○	Cancer Research	2025	年	10	
3						年		
4						年		
5						年		
6						年		
7						年		
合計								20

足りない場合は行を増やしてください

点数表

	欧文論文	和文論文
筆頭	10点	6点
共著	3点	2点

※添付資料として論文の全文コピーをPDFにて提出のこと

※研究業績(論文+発表)30点以上必須

②-2 研究業績一覧（発表）

NO.	筆頭／共同発表	演 題	学 会 名	発表年 (西暦)		点数
				年	年	
1	筆頭発表	タイトル	第〇回日本乳癌学会学術総会	2024	年	4
2	筆頭発表	タイトル	第〇回日本乳癌学会学術総会	2023	年	4
3	筆頭発表	タイトル	第〇回日本外科学会	2024	年	3
4					年	
5					年	
6					年	
7					年	
8					年	
合計						11

点数表

	日本乳癌学会 国際学会	国内学会	日本乳癌学会地方会 乳腺関連研究会*
筆頭発表者	4点	3点	2点
共同発表者	1点	1点	1点

* 認定委員会が認定する全国規模の乳腺関連研究会

※添付資料として発表学会名、発表年月日が記載された抄録集の表紙か、会期が分かるページと抄録のコピーをPDFにて提出のこと

※研究業績（論文＋発表）30点以上必須

印をもらったらPDFにしてご提出ください

基幹・連携施設、認定・関連施設での修練期間が合計で5年を超えていれば可（初期研修期間2年は含まれません）

③基幹・連携施設/認定・関連施設修練修了証明書

申請者氏名 乳腺太郎

上記の者は期間中、乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である本施設において、所定のカリキュラムに従った研修を行ったことをここに証明いたします。

期間： 西暦 2020 年 4 月 1 日 ~ 西暦 2022 年 3 月 31 日

期間： 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日

期間： 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日

*ひとつの施設で複数回研修を行った場合は行を分けて記載してください

合計 2 年 0 ヶ月

2025 年 5 月 15 日

施設名 ○○病院

病院長名(ゴム印 可) 乳癌 花子 公印

2025年分を提出しないと100例に満たない場合のみ提出してください。統括責任者の署名をもらったらPDFにしてご提出ください。NCD登録が行われていない2025年1月以降の症例を申請する方のみ提出が必要です。施設ごとの提出が必要です。

2026 専・新

手術療法

④-2 乳癌症例の診療経験目録

(NCD登録なし：2012年1月以前もしくは2025年1月以降の症例)

申請者氏名

乳腺太郎

NO	施行年月	病理組織診断名	術式
1	西暦 2025 年 1 月	非浸潤性乳管癌	乳腺悪性腫瘍手術
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		
21	西暦 年 月		
22	西暦 年 月		
23	西暦 年 月		
24	西暦 年 月		
25	西暦 年 月		
26	西暦 年 月		
27	西暦 年 月		
28	西暦 年 月		
29	西暦 年 月		
30	西暦 年 月		

申請者は基幹・連携施設である

施設名：

〇〇病院

において、記載された手術を行ったことを証明します。

2025 年 7 月 1 日

指導責任者(自署)：

指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号：

△△△

④-1 乳癌症例記録（画像診断）

申請者氏名： 乳腺太郎

申請者は乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である

施設名： _____

において、記載された画像診断を行ったことを証明します。

2025 年 5 月 10 日

指導責任者(自署)： 指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号： △△△

症例1

初診年月： 西暦 2022 年 1 月		(※日については記入不要)			
診断手技：	<input type="radio"/> MG/Tomo	<input type="checkbox"/> 乳房US	<input type="checkbox"/> 乳房MRI	<input type="checkbox"/> 乳房CT	<input type="checkbox"/> その他 ()
病理組織診断確認日： 西暦 2022 年 1 月		(※日については記入不要)			
病理組織診断名 (※細胞診結果は不可)： 非浸潤性乳管癌					
診療内容：2022年1月 検診マンモグラフィにて右上方に石灰化を伴う腫瘤像 カテゴリー4 を指摘され精査目的に来院。初診時 超音波にて右CにT 1.5 x 1.0 c m 不整腫瘤を認め組織診：Core Needle Biopsy 施行。乳がん(右)と診断。					

症例2

初診年月： 西暦 年 月		(※日については記入不要)			
診断手技：	<input type="checkbox"/> MG/Tomo	<input type="checkbox"/> 乳房US	<input type="checkbox"/> 乳房MRI	<input type="checkbox"/> 乳房CT	<input type="checkbox"/> その他 ()
病理組織診断確認日： 西暦 年 月		(※日については記入不要)			
病理組織診断名 (※細胞診結果は不可)：					
診療内容：					

症例3

初診年月： 西暦 年 月		(※日については記入不要)			
診断手技：	<input type="checkbox"/> MG/Tomo	<input type="checkbox"/> 乳房US	<input type="checkbox"/> 乳房MRI	<input type="checkbox"/> 乳房CT	<input type="checkbox"/> その他 ()
病理組織診断確認日： 西暦 年 月		(※日については記入不要)			
病理組織診断名 (※細胞診結果は不可)：					
診療内容：					

指導責任者の署名をもらったらPDFにしてご提出ください。施設ごとの提出が必要です。

2026 専・新

画像診断

④-2 乳癌症例の診療経験目録

申請者氏名： 乳腺太郎

申請者は乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である

施設名： ○○病院

において、記載された画像診断を行ったことを証明します

2025 年 5 月 10 日

指導責任者(自署)： 指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号： △△△

NO	初診年月（西暦）	診断手技				病理組織診断名（細胞診結果は不可）
		○ MG/Tomo	○ 乳房US	○ 乳房MRI		
1	2022 年 10 月	乳房CT	その他（ ）		非浸潤性乳管癌	
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
2	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
3	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
4	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
5	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
6	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
7	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
8	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
9	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
10	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
11	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
12	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		
13	年 月	乳房CT	その他（ ）			
		MG/Tomo	乳房US	乳房MRI		

指導責任者の署名をもらったらPDFにしてご提出ください。施設ごとの提出が必要です。

2026 専・新

④-1 乳癌症例記録（放射線治療）

申請者氏名： 乳腺太郎

申請者は乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である

施設名： ○○病院

において、記載された放射線治療を行ったことを証明します。

2025 年 5 月 10 日

指導責任者(自署)： 指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号： △△△

症例1
初診年月： 西暦 2022 年 11 月 (※日については記入不要) <input type="radio"/> 原発 <input type="checkbox"/> 進行・転移再発
病理組織診断名： 非浸潤性乳管癌
術式： <input type="radio"/> 乳房部分切除 <input type="checkbox"/> 乳房全切除 <input type="checkbox"/> 腋窩センチネル <input type="checkbox"/> 腋窩郭清
照射部位： <input type="radio"/> 温存乳房 <input type="checkbox"/> 胸壁 <input type="checkbox"/> 腋窩 <input type="checkbox"/> 鎖骨上 <input type="checkbox"/> 内胸 <input type="checkbox"/> その他 ()
照射期間： 西暦 2023 年 1 月 ~ 2023 年 2 月 照射線量： 50Gy
診療内容：2022年11月 左乳房異常認め、当院に受診。精査にて、左乳癌の診断となる。12月に手術施行し、術後病理の結果、放射線治療の方針となった。

症例2
初診年月： 西暦 年 月 (※日については記入不要) <input type="checkbox"/> 原発 <input type="checkbox"/> 進行・転移再発
病理組織診断名：
術式： <input type="checkbox"/> 乳房部分切除 <input type="checkbox"/> 乳房全切除 <input type="checkbox"/> 腋窩センチネル <input type="checkbox"/> 腋窩郭清
照射部位： <input type="checkbox"/> 温存乳房 <input type="checkbox"/> 胸壁 <input type="checkbox"/> 腋窩 <input type="checkbox"/> 鎖骨上 <input type="checkbox"/> 内胸 <input type="checkbox"/> その他 ()
照射期間： 西暦 年 月 ~ 年 月 照射線量：
診療内容：

症例3
初診年月： 西暦 年 月 (※日については記入不要) <input type="checkbox"/> 原発 <input type="checkbox"/> 進行・転移再発
病理組織診断名：
術式： <input type="checkbox"/> 乳房部分切除 <input type="checkbox"/> 乳房全切除 <input type="checkbox"/> 腋窩センチネル <input type="checkbox"/> 腋窩郭清
照射部位： <input type="checkbox"/> 温存乳房 <input type="checkbox"/> 胸壁 <input type="checkbox"/> 腋窩 <input type="checkbox"/> 鎖骨上 <input type="checkbox"/> 内胸 <input type="checkbox"/> その他 ()
照射期間： 西暦 年 月 ~ 年 月 照射線量：
診療内容：

指導責任者の署名をもらったらPDFにしてご提出ください。施設ごとの提出が必要です。

2026 専・新

放射線治療

④-2 乳癌症例の診療経験目録

申請者氏名： 乳腺太郎

申請者は乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である

施設名： ○○病院

において、記載された放射線治療を行ったことを証明します

2025 年 5 月 10 日

指導責任者(自署)： 指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号： △△△

NO	施行期間 (西暦)	原発/進行・転移再発	病理組織診断名	術式	照射部位	照射線量	
1	2022 年 3 月 ~ 2022 年 4 月	原発	浸潤性乳管癌	○ 乳房部分切除	○ 温存乳房	胸壁	50Gy
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				○ 腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		
2	年 月 ~ 年 月			乳房部分切除	温存乳房	胸壁	
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		
3	年 月 ~ 年 月			乳房部分切除	温存乳房	胸壁	
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		
4	年 月 ~ 年 月			乳房部分切除	温存乳房	胸壁	
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		
5	年 月 ~ 年 月			乳房部分切除	温存乳房	胸壁	
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		
6	年 月 ~ 年 月			乳房部分切除	温存乳房	胸壁	
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		
7	年 月 ~ 年 月			乳房部分切除	温存乳房	胸壁	
				乳房全切除	腋窩	鎖骨上	
				腋窩センチネル	内胸		
				腋窩郭清	その他()		

④-1 乳癌症例記録（薬物療法）

申請者氏名： 乳腺太郎

申請者は乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である

施設名： ○○病院

において、記載された薬物療法を行ったことを証明します。

2025 年 5 月 10 日

指導責任者(自署)： 指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号： △△△

症例1
初診年月： 西暦 2022 年 11 月 (※日については記入不要)
病理組織診断名： 浸潤性乳管癌
HR: 陰性 HER2: 陽性 治療ライン： 術後
レジメ・薬剤名（略語可）： AC 投与期間： 2022 年 12 月 ~ 2023 年 3 月
診療内容： 2022年10月 腫瘍を自覚し、当院受診。浸潤性乳管癌の診断のもと、2022年12月に乳房全切除術施行し、pT1pN1および、HR-, HER2+のBiologyから術後化学療法の方針となった。AC療法1サイクル目に発熱性好中球減少症（FN）を認めたため、2サイクル目からはジーラスタ®を予防的に使用し、予定の4サイクルを完遂した。

症例2
初診年月： 西暦 年 月 (※日については記入不要)
病理組織診断名：
HR: HER2: 治療ライン：
レジメ・薬剤名（略語可）： 投与期間： 年 月 ~ 年 月
診療内容：

症例3
初診年月： 西暦 年 月 (※日については記入不要)
病理組織診断名：
HR: HER2: 治療ライン：
レジメ・薬剤名（略語可）： 投与期間： 年 月 ~ 年 月
診療内容：

指導責任者の署名をもらったらPDFにしてご提出ください。施設ごとの提出が必要です。

2026 専・新

薬物療法

④-2 乳癌症例の診療経験目録

申請者氏名： 乳腺太郎

申請者は乳腺外科カリキュラムの基幹・連携施設もしくは日本乳癌学会認定・関連施設である

施設名： ○○病院

本施設において、記載された薬物療法を行ったことを証明します。

2025 年 5 月 10 日

指導責任者(自署)： 指導責任者サイン

(指導責任者)専門医番号： △△△

NO	施行年月 (西暦)	治療ライン	病理組織診断名	HR	HER2	レジメ・薬剤名 (略語可)
1	2023 年 12 月	術後	浸潤性小葉癌	陰性	陽性	AC
2	年 月					
3	年 月					
4	年 月		レジメ名 (例) : AC,EC,FEC, FAC, DTX (Docetacel), PTX (paclitaxel), nab-PTX, TC(DOC+CPA), THP (DTX+HP), TCBHP(DTX+Carbo+HP), CMF,などの略号で レジメが特定できれば可。			
5	年 月					
6	年 月					
7	年 月					
8	年 月					
9	年 月					
10	年 月					
11	年 月					
12	年 月					
13	年 月					
14	年 月					
15	年 月					
16	年 月					
17	年 月					
18	年 月					
19	年 月					
20	年 月					
21	年 月					
22	年 月					
23	年 月					
24	年 月					
25	年 月					
26	年 月					
27	年 月					
28	年 月					
29	年 月					
30	年 月					