更新：書式１

**日本口蓋裂学会**

**口唇裂・口蓋裂認定師資格更新申請用紙**

**＜更新申請書＞**

　この度、日本口蓋裂学会の口唇裂・口蓋裂認定師制度の主旨ならびに規約を理解し、応募書類一式を添えて口唇裂・口蓋裂認定師（　　　　　　　　　　分野）資格更新審査に申請いたします。

　　会員番号　：

　　入会年月日：　　　西暦　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

　　・口唇口蓋裂認定師番号：　　　　　　分野　第　　　号

申請者氏名（自署）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　所属施設名：

　　　　　連絡先：〒　　　　—

　　 　　 電　話：

　 FAX：

 　E-mail：

ホームページでの認定師の所属地域ならびに所属施設についての記載内容の変更

　　あり　　なし

ありの場合は、所属地域（都道府県）と所属施設名を記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属地域（都道府県） |  |
| 所属施設名 |  |

更新：書式２

**日本口蓋裂学会**

**口唇裂・口蓋裂認定師資格更新申請用紙**

**＜履 歴 書＞**

現職：

学歴/職歴

・大学等卒業から経年的に順次記載（西暦年◯月：）。

・口唇裂・口蓋裂治療に関係する職については下線を引いてください（合計の在職期間は5年以上が必要です）。

資格

・医師免許・歯科医師免許・言語聴覚士免等許取得年月日/登録番号

名称　　　　　　　　　　　年　　月　　 日（番号：　　　　　　　）

・専門医、認定師などの資格：学会名・資格取得年月日・登録番号

名称　　　　　　　　　　　年　　月　　 日（番号：　　　　　　　）

上記に相違ありません。

年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　氏名（自署）：　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **学会参加****更新単位合計** |

　１　学会が指定する学術集会への参加

|  |  |
| --- | --- |
| 学会名，開催地，開催年月日 | 単位数 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| 3 |  |  |
| ４ |  |  |
| 5 |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| 10 |  |  |
| 学会参加単位　計 |

　　　＊ 新しいものから順に記載してください。記入欄が不足する場合はこの記入欄をコピーして通し番号を付記して記入ください。　　　　 参加された学会の参加証のコピーもしくは参加された学会が作成した大会参加等履歴などを添付してください。 |

更新：書式３

更新：書式４-１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業績目録

|  |
| --- |
| **学会発表・学術論文****更新単位合計** |

　業績目録－1　学会発表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学会名，演題名，演者名，発表年月 | 演者区分 | 単位数 |
| １ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| ２ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| 3 |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| ４ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| 5 |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| ６ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| ７ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| ８ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| ９ |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| 10 |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| 11 |  | ☐ 筆頭演者☐ 共同演者 |  |
| 学会発表単位　 計 |

　　　＊新しいものから順に記載してください。　　　　演者名ではご自身のお名前に下線を付記してください。記入欄が不足する場合はこの記入欄をコピーして、通し番号を付記して記入ください。　　　　学会発表は口唇裂口蓋裂、先天異常に関わるものに限ります。 |

更新：書式４-２

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　業績目録－2　学術論文

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 著者名：標題，掲載誌名　巻；掲載頁(最初の頁－最後の頁)，発行年 | 著者区分 | 単位数 |
| １ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| ２ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| 3 |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| ４ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| 5 |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| ６ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| ７ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| ８ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| ９ |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| 10 |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| 11 |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| 12 |  | ☐ 筆頭著者☐ 共 著 者 |  |
| 学術論文発表単位 計 |

　　　＊＊新しいものから順に記載してください。　　　著者名ではご自身のお名前に下線を付記してください。記入欄が不足する場合はこのページをコピーして記入ください。　　　PubMed や医学中央雑誌にて検索が困難な学術活動については、論文の表紙のコピーを提出してください。総説・著書を除いて記載できる論文は、「査読あり」の学術雑誌掲載論文に限ります。 |