

第6号様式

日本歯科東洋医学会 認定医更新申請書

日本歯科東洋医学会会長 殿

年 月 日

ふりがな
氏名

印

住所

TEL

日本歯科東洋医学会認定医の資格を更新致したく、研修実績報告書および更新手数料
(領収書コピー)を添えて申請致します。

登録番号：第 号

登録年月日： 年 月 日

施設名または勤務先名：

住所：

TEL：

申請料振込先（郵便振替）
口座名：日本歯科東洋医学会認定医認定委員会
口座番号：00110-0-551337
更新料：¥20,000

日本歯科東洋医学会更新単位表

更新申請者名： _____

認定医番号： _____

区 分	種 別	単位数	申請 単位	資料番号
学会出席	日本歯科東洋医学会学術大会（20 単位以上必須）	10		
	日本歯科東洋医学会支部集会・学会が認める学術集会	2		
	日本歯科医学会	5		
認定研修会の 受講	指定研修講座	5		
	認定研修会（1 日コース）	10		
	認定研修会（半日コース）	5		
	認定医の為の研修会（10 単位以上必須）	5		
歯科東洋医学に 関連する業績 （学会発表 もしくは 学会誌投稿は 必須）	日本歯科東洋医学会学術大会 演者	15		
	共同発表者	10		
	日本歯科東洋医学会支部集会 演者	10		
	共同発表者	5		
	日本歯科東洋医学会学術大会、支部集会における ワークショップ講師、パネルディスカッション講師、 研修会での講師	10		
	学会が認める学術集会 演者	10		
	共同発表者	5		
	学会が認める学術集会における講師	10		
	日本歯科東洋医学会誌・学会が認める学術 刊行物への投稿論文（原著・臨床論文） 著者	30		
	共同研究者	20		
	日本歯科東洋医学会誌・学会が認める学術 刊行物への投稿論文（総説・症例報告ほか） 著者	15		
	共同研究者	10		
	単行図書 著者	30		
	共同執筆	20		
歯科東洋医学に関連する 一般向け著書 著者	10			
共同執筆	5			
本会の委員会、役員活動においての貢献を 認定委員会で認めた場合	5			
合 計（80 単位以上）				

学会出席

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

● 「日本歯科東洋医学会学術大会(20単位以上必須)」、「日本歯科東洋医学会支部集会(支部大会・支部総会等)」、「学会が認める学術集会」に出席した場合は、参加章、領収書等の出席を証明するものをコピー(縮小可)し、そのコピーに資料番号を付記し添付して下さい。

認定研修会の受講

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

●認定研修会に出席した場合は、参加章、領収書等の出席を証明するものをコピー(縮小可)し、そのコピーに資料番号を付記し添付して下さい。

歯科東洋医学に関連する業績

※用紙が不足した場合はコピーして追加して下さい。

- 学会発表：プログラム・抄録集の表紙および発表部分のコピーを添付
- 講師：プログラム・抄録集の表紙および講師名が記載されている部分のコピーを添付
- 投稿論文：学会誌の表紙および掲載部分のコピー、または、論文別刷りのコピーを添付
それぞれに資料番号を付記し添付して下さい。

日本歯科東洋医学会認定医制度
研修実績報告書

認定医氏名	①
登録番号	第 号
登録年月日	年 月 日
登録有効期限	年 月 日まで
登録更新期限	年 月 日から 年 月 日まで
取得単位合計	単 位

※ こちらの書類は、お名前の記載とご捺印のみで結構でございます。
その他の箇所は、こちら事務局で記載させていただきますので、空白のままで結構です。

日本歯科東洋医学会
認定医認定委員会委員長
年 月 日

検
印