第１号様式

|  |
| --- |
| 受付番号　　　　　　　　　　　　　 |
| 受付年月日　　　　 年　　 月　 日 |

日本歯科東洋医学会専門医申請書

日本歯科東洋医学会会長　殿

　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　印

住所　〒

電話番号

ファックス番号

　日本歯科東洋医学会専門医の資格を取得致したく、必要書類及び認定申請料を添えて申請致します。

必要書類

（１）専門医申請書（第１号様式）

（２）認定審査料納入済領収書（コピー）（申請書裏面に貼付する）

（３）履歴書・本会認定医歴証明書（第２号様式）

（４）申請単位表

（５）学会出席(研修実績)（第３号様式－①）

（６）認定研修会の受講(研修実績)（第３号様式－②）

（７）歯科東洋医学に関連する業績（第４号様式）

（８）臨床報告（１０症例）

（９）日本歯科東洋医学会認定医認定証の写し

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

申請料：￥10,000

第２号様式

|  |  |
| --- | --- |
| 顔写真(カラー)2.5cm×3cm |  |
| 　 | 履　歴　書 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | フリガナ |  | 男 | 大正 |  |  |
|  | 氏名 |  | ・ | 昭和 年 月 日生 |  |  |
|  |  | 女 | 平成 |  |  |
|  | フリガナ |  |  |  |
|  | 住所 |  |  |  |
|  | 学　　　歴（最終学歴） |  |  |
|  | 年　号 | 年 | 月 | 日 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  上記の通り相違ありません。 |  |  |
|  | 　　　　　年　　月 日 |  |  |
|  |  　　氏名 印 |  |  |
|  |  |

日本歯科東洋医学会認定医歴証明書

　　　　　　　　　　　　　殿は　　　　年　　　月　　　日から　　　　年　　　月　　　日まで継続　　年　　カ月間日本歯科東洋医学会認定医であることを証明致します。

　　年　　月　　日

日本歯科東洋医学会　　印

※本証明書は日本歯科東洋医学会事務局で調査、記入いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日本歯科東洋医学会専門医申請単位表新規申請者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付番号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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　学会が認める学術団体の学術集会 | **2** | 　 | 　 |
| 　日本歯科医学会学術大会 | **5** | 　 | 　 |
| 認定研修会の受講(20単位以上必須) | 　指定研修講座 | **5** | 　 | 　 |
| 　認定研修会 | １日 | **10** | 　 | 　 |
| 半日 | **5** | 　 | 　 |
| 　学会が認める学術団体の研修会 | **5** |  |  |
| 　委員会が認めた研修会 | **5** |  |  |
| 　認定医更新研修会 | **5** | 　 | 　 |
| 歯科東洋医学に関連する業績(学会誌に3編以上の発表があり、1編は筆頭著者であること) | 　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、学会が認める学術団体の学術集会での講師 | **10** | 　 | 　 |
| 　日本歯科東洋医学会誌・学会が認める学術団体の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・学会が認める学術団体の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）** |  |  |

 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学術大会名（年次学術大会・支部学術大会　他） | 期日 | 資料番号 | 単位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 取得単位小計 |  |

第３号様式－①　●学会出席

第３号様式－②　●認定研修会の受講

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定研修会名 | 期日 | 資料番号 | 単位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 取得単位小計 |  |

第４号様式

●歯科東洋医学に関連する業績

|  |
| --- |
|  |
| 学会発表・講師・投稿論文・著書　他 | 業績内容（テーマ・タイトル等） | 期日 | 資料番号 | 単位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 取得単位小計 |  |

第３号様式－①

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）」、「学会が認める学術団体の学術集会」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。

第３号様式－②

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。（20単位以上必須）

第４号様式

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。

臨床報告 No.

（臨床報告10例については、本様式をコピーしてご使用下さい）

日本歯科東洋医学会専門医申請書

臨床報告

患者：年齢　　　　　歳　　性別： 男 ・ 女

主訴：

症例写真：

診断：

処置：

結果：