研 修 開 始 登 録 書

2024年　　月　　日

一般社団法人 日本泌尿器科学会

　　　　専門研修委員会　御中

私は、泌尿器科専門研修プログラム整備基準に則ったプログラムによる泌尿器科専門研修を開始いたします。

ふりがな

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　19　　年　　月　　日生　　　　性　別　　男　・　女

勤　務　先

　　※4月1日現在の勤務先を記載してください

〒　　　－　　　　　　　　　TEL（　　　　－　　　　　－　　　　　）

勤務先住所

〒　　　－　　　　　　　　　TEL（　　　　－　　　　　－　　　　　）

自宅住所

医籍登録番号　　　　　　　　　号　　医籍登録年月日　　　　　年　　月　　日

　　　臨床研修修了年月日　　　　　年　　月　　日

　　　日本泌尿器科学会　会員番号

2024年度JUA academy アクセス権　　□ 取得済み（チェックしてください）

　　　　※アクセス権を取得されていない場合は、学会入会後、早急にお手続きください

上記の者が当プログラムにて泌尿器科専門研修を開始することを承諾いたします。

専門研修プログラム名

専門研修プログラム基幹施設名

　専門研修プログラム統括責任者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ゴム印、代筆不可）

※送付前に以下漏れが無いかチェックをお願いします。

□ご本人の捺印は済んでいますか

□申請書最下部の研修プログラム名及び統括責任者署名・捺印は済んでいますか

※こちらの漏れが目立っております

□以下のいずれかの写しの同封漏れはございませんか

1）臨床研修修了証の写し（臨床研修を修了した施設が発行）

2）臨床研修修了登録証の写し（厚生労働省が発行）

2024年5月31日（金）必着

申請書送付時にご利用ください。

〒113-0034

東京都文京区湯島2丁目17番15号　斉藤ビル5Ｆ

一般社団法人　日本泌尿器科学会

専門医制度審議会　研修開始登録書　受付窓口

TEL：03-3814-1351