鼻科手術指導医制度　各種変更届

▼必ずご記載ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入年月日 |  | | |
| 病院名 |  | | |
| 科名・課名 |  | | |
| 記入者（連絡先）氏名 |  | | |
| 連絡先メールアドレス |  | | |
| 連絡先電話番号 |  | | |
| 変更区分にチェック | 指導医 | 暫定指導医 | 認可施設 | |

▼該当箇所をチェックの上、具体的な変更事項をご記載ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内容 | 氏名の表記 | 認可施設間の異動  時期等の詳細について、連絡欄へご記入ください | 病院の名称  経緯詳細について、連絡欄へご記入ください |
| その他  詳細を連絡欄へご記入ください | | |
| 変更前 |  | | |
| 変更後 |  | | |
| 連絡欄 |  | | |

▼事務局使用欄

|  |
| --- |
| □ 委員会への報告  □ 委員会における審議  □ 審議結果の通知（日本鼻科学会→本票記入者）  □ 審議結果の反映（□ 認定一覧　□ 認定証） |