専門医申請特例措置用カンファレンス症例記録

研修医氏名：

カンファレンス症例No．

様式1-18

|  |  |
| --- | --- |
| **項目** | **記入欄** |
| 申請者所属施設名称 |  |
| カンファレンス開催年月日 |  |
| 開催場所 |  |
| 参加形式（現地・オンライン） |  |
| **症例情報** |  |
| 初診年月日（西暦） |  |
| 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 主訴 |  |
| 現病歴 |  |
| 検査・画像所見 |  |
| 診断 |  |
| 治療方針 |  |
| 備考 |  |
| 指導医・専門医No |  |
| 指導医・専門医氏名 |  |

【記入上の注意】

* この病歴要約提出症例記録は2年間で48症例提出すること
* 指導医・専門医Noは様式1-5指導医・専門医一覧表のNoを記載すること
* 不明な点がある場合，申請者あるいは指導医・専門医に具体的な問い合わせを行う場合があります．

指導医・専門医　署名欄

　　　本症例の診断，治療方針は、私の指導のもとカンファレンスを通じて決定されました。

年　　　　月　　　　日

 　　　　　署名