

総合診療専門研修修了者（見込み者）に関する内科専門医ダブルボード 研修実績申請書

申請者氏名： _____ 医籍登録番号： _____

総合診療研修プログラム名： _____

総合診療専門研修中の研修歴（研修開始から修了あるいは修了見込み日まで記載）

	施設名	開始（年月日）	至（年月日）	研修内容 内科，総合診療Ⅱなどを記載	内科学会指導医名 内科研修指導を行った該当指導医名
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

※なお上記の「総合診療Ⅱ」研修中において，内科研修相当期間がある場合，研修内容の箇所に総合診療／内科研修と記載すること。

「内科研修」実施施設の研修所属科のベッド数： _____ 床

「総合診療Ⅱ」実施施設の研修所属科のベッド数（内科研修相当期間がない場合は無記載で可）： _____ 床

「総合診療Ⅱ」の内科研修相当期間の具体的な内科研修内容（主担当医としての受け持ち入院患者数や症例数等）：

総合診療版J-OSLERで登録している件数：症例 _____ 件、 病歴要約 _____ 件

その他（必要に応じて自由記載）：

上記のとおり研修したことに間違いありません。 _____ 申請日：

署名（直筆） _____ 申請者氏名： _____

総合診療専門研修プログラム 統括責任者氏名：

