

# 申請書(記入見本)

申請日 令和2年△月△△日

広島県医師会長様

該当する申請に☑してください

[1]日医生涯教育認定講座	[2]診療報酬算定に必要な講習会	[3]専門医の認定に必要な講習会
☑		

申請の種別ごとに提出期限等が異なりますので、申請書の注意事項をよくお読みください  
(この記入見本は(1)の申請用です)

申請期限の6週間前(必着)までに広島市医師会へ提出してください

〇〇医師会

代表者: 会長 〇川〇彦 印

## 申請書 (2016.4~)

日本医師会生涯教育講座として認定していただきたく申請いたします。

講座名称: 第〇〇回学術講演会 ※Web講習会…(Web講習会)と後ろに記載する ※ハイブリッド方式…(一部Web講習会)と後ろに記載する ※1

開催日時: 令和2年△月△△日(△) 19時00分 ~ 21時10分 ※2

場所: ●●●会館 2階 講堂 参加予定数: 100 名

※Web講習会…主たる配信場所を記入する。後ろに(Web講習会)と記載する ※ハイブリッド方式…主たる参集場所を記載する。後ろに(一部Web講習会)と記載する

プログラム: 別紙添付(プログラム等、学術集会の全容がわかるものを添付すること)

カリキュラムコードおよび単位数: (講習時間1時間で1単位とし最短30分(0.5単位)とする。)

講演時間 19:10 ~ 19:40	カリキュラムコード No, 73	0.5 単位
講演時間 19:55 ~ 20:55	カリキュラムコード No, 15	1 単位
講演 添付するプログラムは、裏面の「プログラム(見本)」を参考に作成してください(要件を満たしていれば、その他の部分は変更可)	カリキュラムコード No,	単位
講演	カリキュラムコード No,	単位
講演	カリキュラムコード No,	単位
講演時間 : ~ :	カリキュラムコード No,	単位

カリキュラムコード1つ毎に講演時間と単位数を明記してください

共催: ■■■製薬株式会社

※共催/後援にかかわらず業者が関与する場合は必ず上記に名称を記入すること。

なお共催/後援に際しては 医療用医薬品製造販売業公正取引協議会規約に準拠すること。

連絡先: 〒 000-0000 (住所) 広島市中区●●町●●番地●●号

(名称) ■■■製薬株式会社 TEL 082-123-4567

(担当者) ◇本 ◇輔 FAX 082-987-6543

③【副申請】 上記講演会は日医生涯教育講座として適切なものと認め 副申いたします。

(医師会は、内容を十分に検討して、日本医師会生涯教育単位認定に相当する講演会であることを審査、承認すること。)

印 (医師会名・会長印)

※1 2日間にわたる研修会については、1日につき1枚申請書をご提出ください。

※2 参加者が全時間参加することが条件です(遅刻などは常識の範囲で対応ください)

※3 副申請=必ず開催場所を所管する市郡地区医師会長の承認を得てください。

その他裏面の注意事項をよくお読みください。

この部分には何も記入しないでください

# プログラム(見本)

# 第〇〇回学術講演会

開始時間だけでなく  
終了時間も明記してください

日時 令和2年△月△△日 19時00分～21時10分  
場所 ●●●会館 2階 講堂

【情報提供】18時45分～19時00分

「■■■薬に関する最近の話題」 ■■■製薬株式会社

## 《プログラム》

- ①共催の製薬会社の製品紹介は、開催時間およびプログラムの中を含めないでください  
(含めると日医生涯教育講座として認められません)
- ②製品紹介の記載は文字を小さくし、演題や講師名よりも目立つことのないようにしてください

【開会挨拶】19時00分～19時05分

〈座長〉◆◆◆病院 内科 部長 ○原○男

【講師紹介】19時05分～19時10分

【一般演題】19時10分～19時40分 カリキュラムコード 73 (0.5単位)

「××薬による××病の最新治療」

〈講師〉■■■病院 内科 部長 ◇田◇子

【質疑応答】19時40分～19時50分

【講師紹介】19時50分～19時55分

【特別講演】19時55分～20時55分 カリキュラムコード 15 (1単位)

「〇〇病治療の最新動向」

〈講師〉◇◇◇大学 内科学 教授 △村△太郎

【質疑応答】20時55分～21時05分

【閉会挨拶】21時05分～21時10分

各演題ごとに講演時間とカリキュラムコードと単位数を明記してください  
講演時間が30分に満たないものはカリキュラムコードと単位の付与ができません

- ①確定した演題と講師で申請してください(仮題は不可)
- ②演題に製品名およびメーカーが講師は不可

主催：〇〇医師会  
共催：■■■製薬株式会社

主催を明記してください  
共催もしくは後援がある場合は、その旨を明記してください