

鳥取県医師会指定学校医 更新申請書

令和 年 月 日

鳥取県医師会長 様

鳥取県医師会指定医学校医制度における指定学校医の更新を受けたいので、研修記録（裏面）を添えて申請致します。

ふりがな			
申請者氏名	(印)		
申請種別	<input type="checkbox"/> 学校医 <input type="checkbox"/> 診療科別学校医		
生年月日	昭和・平成	年	月
	日	性別	
所属地区医師会	<input type="checkbox"/> 東部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 西部 <input type="checkbox"/> 大学		
所属施設名			
施設所在地	<p>〒</p> <p>TEL</p> <p>FAX</p>		
	<p>E-mail :</p> <p>学校医メーリングリスト参加希望 <input type="checkbox"/>参加する <input type="checkbox"/>参加しない</p>		

＜裏面もご記入下さい＞

1. 学校医歴

委嘱校名	委嘱年月日
	昭和・平成・令和 年 月 日

2. 学校保健関連研修会出席状況 ※過去3年間の出席状況を記入して下さい。

学校保健関連の研修会（必須）	出席年度×出席回数	点数
県医師会主催「学校医・園医研修会」 (10単位)		
県医師会主催「学校医初任者研修会」 (5単位)		
健対協主催「心臓疾患精密検査検診従事者講習会」 (5単位)		
地区医師会主催「学校医（園医）研修会」 (10単位)		
地区医師会主催「(日医主催学校保健講習会の)伝達講習会」 (5単位)		
地区学校保健会主催「学校保健（等）研修会」 (5単位)		
日本医師会主催「全国学校保健・学校医大会」 (10単位)		
日本医師会主催「学校保健講習会」 (10単位)		
中国地区医師会主催「中国地区学校保健・学校医大会」 (10単位)		
その他 ()		
学校での活動	出席年度×出席回数	点数
各学校の「学校保健委員会」への出席 (2単位/回)		
学校での講演・講和・講義等 (3単位/回)		
その他	出席年度×出席回数	点数
鳥取大学医学部附属病院子ども心の診療拠点病院推進室医学講座 (10単位)		
各診療科医会主催の学校保健関連研修会（事前届出必要）		
県医師会学校医部会運営委員会が認めた研修会（事前届出必要）		
その他 ()		
合計点数		

「学校医」は3年間に30単位以上が必要

「診療科別学校医」は3年間に15単位以上が必要

*書ききれないときは、別紙を添付してください。