

日本レーザー歯学会研修施設指定申請書

日本レーザー歯学会理事長殿

年 月 日

申請者 印
(院長)
研修責任者 印
(日本レーザー歯学会指導医)
研修施設名

別添の施設調査票の施設について、日本レーザー歯学会専門医制度規則第 3 章の規定に基づく認定研修施設として指定を受けたく必要書類を添えて申請します。

<必要書類>

申請書 (12 号様式 -2 : 歯科診療所用)

施設調査票

医療安全に関する研究会または講習会参加記録 (12 号様式 -3)

施設調査票

施設名	
所在地	〒 () ☎ () —
所属する指導医	氏名 指導医登録番号 ()
施設が所有するレーザー機器をお書き下さい	(例) Erwin (Er-YAG レーザー・株式会社モリタ, 登録番号:) ※登録番号とは、レーザー機器の製造番号ではなく、医療用具としての承認番号をお願いいたします。

◎貴研修施設で開催、または受講された最近3年間における医療安全に関する研修会または講習会関係の実績を具体的に挙げ、その概要を示して下さい(12号様式-3)。

◎今後の研修施設での①研修目標、②研修計画、③指導体制について各々100字程度でお書き下さい。