

一覧に戻る

申請者番号 : 2025XXXX  
申請者名 : 内視鏡 太郎 先生  
申請状況 : 申請前

## 書式1 & 2. 応募書・履歴書

技術認定（消化器・一般外科）応募書・履歴書

※会員登録情報と異なる場合には、会員専用ページの情報も更新してください。  
※審査結果通知は、こちらで選択した連絡先（勤務先か自宅）に郵送いたします。  
（申請後に、勤務先や自宅が変更となった場合には、会員登録情報を更新いただければそちらへ郵送いたします。）  
※ホームページに掲載する審査結果（合格者）は、申請時にこちらに記載した勤務先になります。

日本内視鏡外科学会会員番号	540XXXXXX
内視鏡外科学会入会年度	西暦 <input type="text"/> 年度
氏名	(姓) 内視鏡 (名) 太郎
氏名(カタカナ)	(セイ) ナシキョウ (メイ) タロウ
生年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
連絡先(認定証送付先)	<input type="radio"/> 自宅 <input checked="" type="radio"/> 勤務先 ※いずれかを選択してください
勤務先名	<input type="text"/> 例: 内視鏡大学 消化器外科 ※所属科まで入力してください
勤務先住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
勤務先電話番号	<input type="text"/> 例: 03-1234-5678
勤務先Eメールアドレス	<input type="text"/> @ <input type="text"/>
自宅住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
携帯電話番号	<input type="text"/> 例: 090-1234-5678 審査において問合せの場合には、メールアドレスもしくは携帯電話にご連絡しますので携帯電話番号を入力ください。
自宅Eメールアドレス	<input type="text"/> @ <input type="text"/>
医師免許証	医籍登録 <input type="text"/> 号 医籍登録年 <input type="text"/> 年
日本消化器外科学会専門医資格	<input type="radio"/> 日本消化器外科学会専門医 ※日本消化器外科学会専門医資格は必須登録です。
日本消化器外科学会専門医番号	<input type="text"/>
取得年月日(交付日)	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
有効期限年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
日本消化器外科学会専門医認定証	日本消化器外科学会専門医認定証（有効期限内のもの）の画像をアップしてください。 ※アップロードできるファイル形式は以下となります。 「.pdf」「.jpg」「.png」（※1ファイル2MBまで） ※有効期限の切れた日本消化器外科学会専門医認定証は、書類不備となります。 アップロード済み ファイル名： <input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません
症例提出区分	<input type="radio"/> 低難度手術申請 <input type="radio"/> 高難度手術申請 ※高難度手術申請は、書式4にて高難度手術を20例以上登録すること ※低難度手術申請は、書式4にて高難度手術5例に加え、低難度手術を45例以上登録すること
申請臓器	<input type="text"/>
動画提出症例の種類 (主ビデオがロボット支援症例か)	
申請術式	<input type="text"/>
申請資料の利用同意	<input type="checkbox"/> 技術認定制度の品質維持、向上を目的として、提出したビデオ及び審査結果について、審査委員会が、これを匿名化した上で検討資料に利用することに同意します。

下書き保存

確認