

登録医審査申請書類の記入要綱

一般社団法人日本歯科麻酔学会
登録医委員会

1. 登録医申請書（様式1）

書類に記載する年号は、全て西暦に統一し、「申請者」欄へのご記入・ご捺印を忘れずに提出して下さい。連絡先の欄には、最も連絡のつきやすい住所・電話番号・FAX番号・E-mailアドレスをご記入下さい。顔写真（パスポートサイズ4.5cm×3.5cm：裏面に氏名記入のこと）を所定の欄に糊付けして下さい。入会年月日不詳の場合は、事務局までお問い合わせ下さい。

なお、以下全ての書式において、年号は西暦に統一して記入して下さい。

- *また、面接審査票作成のため、面接審査票用の顔写真が必要となりますので、糊付けしたものと同一の写真を申請書類とともにお送り下さい。申請書類一式すべてについてコピーしたものを3セット同封して下さい。合計4部必要となります。（その他、ご自分用にも1部お手元に保管して下さい）。

2. 履歴書（様式2）

書類に記載する年号は、すべて西暦に統一して下さい。学歴・職歴・研修歴を、ひとつにまとめ年順に記載して下さい。また、研修歴について、医科麻酔科研修を行っている場合は、実施した施設・期間を漏れなくご記入下さい。

記入例：〇〇〇〇年〇月 〇〇大学歯（医）学部卒業

〇〇〇〇年〇月 臨床研修歯科医（〇〇大学歯（医）学部附属病院）

〇〇〇〇年〇月 同修了〇〇〇〇年〇月〇〇大学歯学部〇〇講座臨床研究生
（〇〇〇〇年〇月まで）

〇〇〇〇年〇月 〇〇歯科医院勤務
現在に至る

- *新ガイドライン施行後に医科麻酔科研修を行っている方へ

入会前、入会後を問わず平成21年4月1日以降に、医科麻酔科研修を行っている場合は、「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」に則って研修を行っていることの証明として、医科麻酔科研修登録システムの会員ページの研修申し込み画面をプリントアウトしたものを提出して下さい。

3. 学会が開催する学術集会、研修会、または学会認定関連団体が開催する学術集会の参加証明書（様式3-1、様式3-2、様式3-3）

学会が開催する学術集会、研修会、または学会認定関連団体が主催する学術集会の参加は、正会員として本学会に入会した年月日以降に開催されたものに限り、ただし、バイタルサインセミナーは入会前の参加業績も認められます。

また、各業績については、参加を証明する書類（氏名と所属が明記されていること）または受講を証明する書類がなければ業績として認められません。

a. 日本歯科麻酔学会総会・学術集会、リフレッシュャーコース出席記録（様式3-1）

総会・学術集会、リフレッシュャーコースへ出席した場合に使用して下さい。

総会・学術集会は「参加証」、リフレッシュャーコースは「修了証」の複写を裏面に糊付けして下さい

い。

それぞれ、開催回数と開催年月日、開催地を記入して下さい。

b. バイタルサインセミナー、学会認定関連団体出席記録（様式3-2）

バイタルサインセミナー、学会認定関連団体へ出席した場合に使用して下さい。

バイタルサインセミナーは「受講証」、学会認定関連団体は「参加証もしくは出席証明証」の複写を裏面に糊付けして下さい。

それぞれ、バイタルサインセミナーは歯科医師会名、学会認定関連団体は団体名と開催回数と開催年月日、開催地を記入して下さい。

c. 救急蘇生講習会記録（様式3-3）

救急蘇生法の講習会は、米国心臓協会、日本救急医学会、あるいは各医療機関等のいずれかが実施する実習参加型の講習会である必要があります。関係書類は、全て裏面に糊付けして下さい。

救急蘇生講習会の受講証明については、米国心臓協会認定あるいは日本救急医学会認定のコースは、プロバイダーカードもしくはインストラクターカードの複写（表面と裏面）が必要で、それ以外の救急蘇生講習会への参加の場合は、受講証明書の他に当日の受講内容・指導内容が分かる書類を提出する必要があります。

それぞれ、講習会を運営する団体名と開催年月日、当該の講習会が受講と指導のどちらであるかを記入して下さい。

4. 全身管理症例報告書（様式4）

高血圧、虚血性心疾患、先天性心疾患、心臓弁膜症、脳血管障害、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病などの内科的基礎疾患を有する患者の歯科治療に際して、モニタリング、精神鎮静法などの全身管理を行った1症例について記載して下さい。なお、全身管理症例は申請時から遡って1年以内の症例に限ります。

作成にあたっては、学会ホームページから記入例をダウンロードし、ご確認下さい。

5. 登録医審査申請料（払込控貼付用紙：様式8）

登録医審査申請料（¥20,000）は、指定の銀行口座にお振込みいただき、その払込証明書の写しを貼付してご提出下さい。原本は控えとして保管して下さい。

6. 歯科医師免許証もしくは医師免許証（複写）

歯科医師免許証もしくは医師免許証（複写）をお送り下さい

*面接審査票等の送付に使用しますので、返信用の宛名ラベル（シール状のもの）を6枚作成の上、提出書類に同封して下さい。

以上