様式９－１４

一般社団法人　日本歯科専門医機構　歯科専門医共通研修受講記録

氏　名：　　麻酔　太郎

医療倫理、患者、医療者関係の構築、医療安全、院内感染対策、医療関連法規・医療経済（1 単位/1 講演）

・講演種別（医療倫理、患者・医療者関係の構築、医療安全、院内感染対策、医療関連法規・医療経済）、実施団体・講演タイトル、開催年月日、開催地、単位数をご記入下さい。

・医療倫理、患者・医療者関係の構築、医療安全、院内感染対策、医療関連法規・医療経済の受講単位は、それぞれ 1 単位以上取得して下さい。

・専門医共通講習は、最小 10 単位必要となります。（年間 2 単位受講）

・受講証明書を裏面に糊付けして下さい。

No	講演種別	実施団体・講演タイトル	開催年月日	開催地	単位
1	医療倫理	一般社団法人　日本歯科麻酔学会 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	Web	1
2	医療安全	一般社団法人　日本歯科専門医機構 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	Web	1
3	院内感染対策	一般社団法人　日本歯科専門医機構 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	Web	1
4	患者・医療者関係の構築	一般社団法人　日本歯科麻酔学会 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	東京	1
5	医療関連法規・医療経済	一般社団法人　日本歯科麻酔学会 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	東京	1
6	医療倫理	一般社団法人　日本歯科麻酔学会 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	大阪	1
7	医療安全	一般社団法人　日本歯科麻酔学会 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	大阪	1
8	院内感染対策	一般社団法人　日本歯科麻酔学会 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	Web	1
9	患者・医療者関係の構築	一般社団法人　日本歯科専門医機構 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	Web	1
10	医療関連法規・医療経済	一般社団法人　日本歯科専門医機構 「○○○○○○○○○○○○○○」	20XX 年 X 月 XX 日	Web	1

小合計　　10　　単位

一般社団法人　日本歯科麻酔学会