

指 導 医 申 請 書

年 月 日

日本先進インプラント医療学会インプラント専門医認定委員会 殿

申請者 氏名

日本先進インプラント医療学会インプラント専門医認定制度規則に基づいて、指導医試験を受験いたしたく下記の関係書類を添えて申請いたしますので審査をお願いいたします。

記

1. 指導医申請審査料納入済領収書(写) [指-2]
2. 履歴書 [指-3]
3. 日本先進インプラント医療学会理事の推薦書 [指-4]
4. 業績目録
 - (1)書著・論文など [指-5]
(筆頭論文2題含む5題以上)
 - (2)学術講演発表など [指-6]
(筆頭演者2題含む5題以上)
5. 4.(1)、(2)の著書・論文の別冊
ならびに講演抄録コピー

以 上

連絡先	勤務先	所在地 〒 -
		名 称 TEL
	自宅	〒 - TEL
メール		

主な連絡先に✓を付けてください。

指導医申請審査料納入済領収書(写)

貼付

年 月 日

日本先進インプラント医療学会インプラント専門医認定委員長殿

理事 (2名)

氏名 _____ 印

氏名 _____ 印

指導医の推薦について

下記の者は日本先進インプラント医療学会インプラント指導医として十分な技
量および知識を有しておりますので、日本先進インプラント医療学会インプラント
指導医としてご推薦申し上げます。

ご審査の程よろしくお願い申し上げます。

記

氏名 _____

所属 _____

以上

業 績 目 録 (1)

(著書ならびに論文)

記入年月日	年 月 日
-------	-------

氏 名	
-----	--

筆頭著書2編を含む発表したインプラントに関する論文 (学会機関紙・著書・商業誌)で、代表的なもの5題以上について記入してください。

No.1	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名 (共同発表者についても記載)		
No.2	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名 (共同発表者についても記載)		
No.3	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名 (共同発表者についても記載)		
No.4	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名 (共同発表者についても記載)		

No.5	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名（共同発表者についても記載）		
No.6	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名（共同発表者についても記載）		
No.7	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名（共同発表者についても記載）		
No.8	誌名あるいは 出版社：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
著者氏名（共同発表者についても記載）		

業 績 目 録 (2)

(学 術 講 演 発 表)

記 入 年 月 日	年 月 日
-----------	-------

氏 名	
-----	--

筆頭演者2演題を含むインプラントに関する学術講演発表で、代表的なもの5題以上について記入してください(共同発表も可)。学会名は、『第 回日本先進インプラント医療学会学術大会』等と記入してください。

No.1 学術大会名：

発表年月日：

(西暦)

題名：(No.)

発表者氏名(共同発表者についても記載)

No.2 学術大会名：

発表年月日：

(西暦)

題名：(No.)

発表者氏名(共同発表者についても記載)

No.3 学術大会名：

発表年月日：

(西暦)

題名：(No.)

発表者氏名(共同発表者についても記載)

No.4 学術大会名：

発表年月日：

(西暦)

題名：(No.)

発表者氏名(共同発表者についても記載)

No.5	学術大会名：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
発表者氏名（共同発表者についても記載）		
No.6	学術大会名：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
発表者氏名（共同発表者についても記載）		
No.7	学術大会名：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
発表者氏名（共同発表者についても記載）		
No.8	学術大会名：	発表年月日： (西暦)
題名：(No.)		
発表者氏名（共同発表者についても記載）		