

日本消化器内視鏡学会北海道支部 評議員申請書

(フリガナ)
申請者氏名

Ⓜ 男・女 生年月日 西暦 年 月 日

〒

現住所

電話

所属施設名

役職名

住所 〒

電話

FAX

卒業校名

卒業年度

年

勤務歴等

医師免許番号： 医師免許取得（7年以上） 年 月

会員番号： 日本消化器
内視鏡学会入会（7年以上） 年 月

専門医・指導医 専門医資格取得（必須） 年 月

資格認定番号： 指導医資格取得 年 月

他支部より

転入の場合 () 支部より転入 前支部評議員 ・ 本学会評議員

推 薦 書

上記の者を日本消化器内視鏡学会北海道支部会評議員に推薦いたします。

支部長 殿

推薦者氏名（自署）

Ⓜ

（北海道支部会に所属する本学会評議員または支部幹事）

業 績 目 録

(最近5年以内のものに限る)

氏名： _____

所属： _____

I. 本学会の学術誌または他誌での、内視鏡を主とした論文発表（本学会を優先して記載）

題名	掲載誌名, 号, ページ, 年	筆頭には○

II. 本学会総会または支部例会での発表（例会、総会いずれかに○）

発表年月（西暦）	学会名	題名	該当に○
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者
年 月	第 回 例会・総会		演者 共同演者

III. 本学会総会または支部例会におけるシンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップ、特別講演

（区分には、シンポジウムは①、パネルディスカッションは②、ワークショップは③、特別講演は④と記入）

年月（西暦）	学会名	題名	演者 には ○	区分

IV-1. 本学会総会または支部例会での司会・座長・講師

年月（西暦）	学会名	演題名または担当セッション

IV-2. 内視鏡学会北海道セミナーでの司会・座長・講師

年月（西暦）	学会名	演題名または担当セッション