

【学会提出用】

専門医共通講習会参加証

氏名

生年月日（西暦）

年 月 日

所属勤務先

専門領域名

開催日：2019年5月26日

専門医番号

場所：日本医師会館大講堂/同時中継会場

【日医かかりつけ医機能研修制度2019年度必修研修会】 主催：日本医師会

【②感染対策（必修）・1単位】かかりつけ医の感染対策

合計 1単位

本講習会は、日本専門医機構「専門医制度新整備指針」に基づくもので、貴殿が、本講習会に参加したことを証明する。

日本医師会長

※本講習会の日医生涯教育制度における出席管理は研修管理システムで行われています。
※所属学会に研修管理システムによる「専門医共通講習証明書」を出力し提出する場合は、二重の登録を防ぐため本参加証は提出しないでください。