様式８（小児循環器専用）

**研修施設（小児循環器）認定更新申請書**

一般社団法人日本心エコー図学会　御中

当院を心エコー図専門医の研修施設（小児循環器）として更新申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設長氏名  （病院長） | 公印 |
| 施設所在地 | 〒 |
| TEL | （　　　　） |
| ホームページURL |  |

※次のいずれかを選択し、変更があった場合は変更箇所のみ以下の該当する箇所に記入すること。

　前回申請時から変更はない　　　　前回申請時から変更がある

|  |  |
| --- | --- |
| 日本心エコー図学会会員である小児循環器専門医　氏名  ※常勤であること |  |
| 申請施設における所属部科名 |  |
| 職名 |  |
| Emailアドレス |  |
| 小児循環器専門医番号 |  |
| 心エコー図学会 会員番号 |  |

＜これ以降はすべて記入すること＞

|  |  |
| --- | --- |
| 日本小児循環器学会修練施設または修練施設群である | 修練施設  　修練施設群 |
| 小児もしくは先天性心疾患の経胸壁心エコー図検査数（1000件/年以上） | 件/年 |
| 小児もしくは先天性心疾患の経食道心エコー図検査または開胸下経心膜・心表面エコー図検査数（30件/年以上（術中検査を含む）） | 件/年 |
| レベルII胎児心エコー図検査数（30件/年以上） | 件/年 |