



臨床薬理専門医試験申請フォームでご回答いただく内容は以下の通りです。

あらかじめご確認の上ご回答ください。

I. 申請フォーム回答内容

1. 申請者氏名.
2. 申請者氏名 (ふりがな).
3. 申請者生年月日.
4. 卒業大学・学部および卒業年月
5. 医師免許証番号および登録年月
6. 他学会の認定・専門医資格について. 名称と番号.
7. 学歴 (医学部卒業以後)
8. 職歴 (医学部卒業以後)
9. 業績について (出席回数、発表回数、出席歴等)
 - 1) 日本臨床薬理学会学術総会
 - 2) 学会の主催する各種講習会・セミナー・地方会
 - 4) 臨床薬理学に関する論文発表 (番号・著者名 (全員)・論文 (著書) 名・発表年 (西暦)・雑誌名・巻・頁・DOI)
 - 5) 日本臨床薬理学会学術総会での研究発表 (演題番号・発表者名 (全員)・演題名・開催年 (西暦))

出席証明については、会員マイページ「履歴情報」で確認できる分のご提出は不要です。確認できないものについては、出席証明書 (出席者控え)、参加名札 (参加証明書と記載があること) のコピーが必要です。
10. 研修歴 について (研修施設名・研修期間 (西暦年月)・指導医氏名)

II. 提出資料

- 1) 受験料 (2万円) 振込証明書 (振込控のコピー) *銀行振り込みの場合のみ
- 2) 出席証明書類 *会員サイト「履歴情報」に掲載の無い出席のみ
- 3) 研修施設指導医からの推薦状 *4) 提出の場合は不要
- 4) 研修歴: 該当する場合のみ
- 5) 学会発表リスト: 該当する場合のみ
- 6) 論文リスト: 該当する場合のみ

以上