提出日 : 年　　　　月　　　　日

学術活動報告書

研修プログラム名 :

専攻医氏名 : 　　　 　　　　　印　　会員番号 :

学術総会発表（筆頭演者として） :

第　　 　回大会　（西暦）　　　年　　　月　　　日

演題名 :

学会誌論文投稿:

著者名 :

論文名 :

注1：原著研究論文、総説、症例報告、症例短報が対象。特別寄稿、画像論文は対象外。和文・英文どちらでもよい。

症例短報は筆頭著者のみ可。原著、総説、症例報告は共著も可。

注2：本学会学術総会の教育講演(認定医および指導医)の受講証明書(1コマ以上) を添付すること。

上記、相違ないことを認めます。

プログラム責任者

 施設名 :

 役 職 :

 氏 名 : 　　　　　 　　　　 　印