

【記入例】

産業医実務経験の記録

研修施設または研修契約施設に有無にかかわらず、これまでに産業医の選任を受けて活動を行なった事業場について記録する。産業衛生専攻医登録以降の研修は、期間、事業所名・研修施設番号、出務頻度の入力すること。

産業衛生専攻医登録以降の欄には、専攻医登録日より1年間毎に1枚に記入し、受験申請時に全枚数を提出する。

欄が不足する場合は本様式を追加ダウンロードし、資格登録期間ごとに記録すること。

●産業衛生専攻医登録以降

2020 年度 (2020 年 9月～ 2021年 8月)

*1年間/枚

| 期 間 yyyymmddで入力 | | 事業場名(研修施設番号) | 出務頻度 (該当欄のみ 回数入力) | | 取得単位 (自動計算) |
|---------------------------|----------|--------------------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 20200901 ～ 20210831 | 1 年 0 ヶ月 | 株式会社 専門商社 研修施設番号： 00001 | 週 月 年 | 6 回 回 回 | 3.00 |
| 20200901 ～ 20210228 | 年 6 ヶ月 | ○×産業医事務所 研修施設番号： 00023 | 週 月 年 | 4 回 回 回 | 0.50 |
| 20200901 ～ 20210228 | 年 6 ヶ月 | 福岡株式会社 研修施設番号： 00050 | 週 月 年 | 1 回 回 回 | 0.50 |
| 20200901 ～ 20210831 | 1 年 0 ヶ月 | 北九州コンサルティング会社 研修施設番号： 00075 | 週 月 年 | 回 回 6 回 | 0.13 |
| | 年 ヶ月 | 研修施設番号： | 週 月 年 | 回 回 回 | |
| | 年 ヶ月 | 研修施設番号： | 週 月 年 | 回 回 回 | |
| | 年 ヶ月 | 研修施設番号： | 週 月 年 | 回 回 回 | |
| | 年 ヶ月 | 研修施設番号： | 週 月 年 | 回 回 回 | |
| | 年 ヶ月 | 研修施設番号： | 週 月 年 | 回 回 回 | |
| 取得単位合計 | | | | | 3.00 |

* 専攻医が1年間で取得可能な単位上限は3単位まで

