研修記録様式R10：1年ごとに事務局に送付

日本産業衛生学会

　　　専門医制度委員会

　　　委員長殿

産業医実務研修指導契約報告書

　今般私は下記のとおり産業医実務研修の指導契約を締結致しましたので、御報告申し上げます。

　指導医登録番号　　　　　　　　　　　氏名

　登録研修施設番号 　　　　　　　　 施設名

　指導医登録番号　　　　　　　　　　　氏名

　登録研修施設番号 　　　　　　　　 施設名

　指導医登録番号　　　　　　　　　　　氏名

　登録研修施設番号 　　　　　　　　 施設名

(複数の指導医と契約を結ぶ場合には、主指導医を一番上に記載すること。)

契　約　日　　　　　年　　　　月　　　　日

　　連絡資料代受領　　（　あり　・　なし　）

　　「なし」の場合の理由　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　専攻医登録番号

　　　　　　　　　　専　攻 医 氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　この契約報告書は指導契約の成立に不可欠の条件である。

　契約締結後、速やかに事務局まで郵送すること。