様式１（小児循環器専用）

**研修施設（小児循環器）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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |