みずからの執刀による病理解剖リスト（2017年度以降の研修開始者）

申請者　氏名

所属プログラム

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年月日  （西暦） | | | 施設名  (基幹・連携を選択) | 当該施設の  剖検番号 | 年齢 | 性 | 診断書上の申請者  の記載順位 | | 主病診断名 |
| 1 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 2 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 3 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 4 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 5 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 6 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 7 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 8 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 9 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 10 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 11 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 12 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 13 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 14 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 15 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 16 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 17 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 18 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 19 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 20 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 21 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 22 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 23 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 24 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 25 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 26 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 27 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 28 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 29 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |
| 30 |  |  |  | (基幹・連携) |  |  |  |  | 番目 |  |

(注)

1. 施設名：申請者が所属している研修プログラムの基幹施設、連携施設に限られる。

2. 剖検輯報が未発行の年度については、施設の剖検番号を記入のこと。

3. 剖検症例の報告書の写し（書式自由、病理的考察と申請者本人、指導医の署名を要する）を添付すること。

4. 本リスト表を日本病理学会ホームページ（TOP＞病理医への扉＞研修カリキュラム）からダウンロードし、入力して印刷したものに差し換えてもよい。

上記「診断書上の記載順位」にかかわらず、申請者が筆頭で執刀し、診断したことを証明します。

研修プログラム責任者名（直筆署名）