

公益社団法人日本小児科医会
「子どもの心」相談医登録更新申請書

公益社団法人日本小児科医会会長 殿

「子どもの心」相談医制度に関する規定・施行細則に則り、下記の更新要件を満たしていますので、更新申請を致します。

更新要件

1. 引き続き本会の会員であり、会費未払いのない事。
2. 日本小児科学会の専門(認定)医であること。或いはそれと同等と認定審査会で認めている事。
3. 更新申請時まで、再度、「子どもの心」研修会を再度 2 日間受講している事。
4. 研修単位 50 単位以上を取得している事。(別紙 1)
※参加証のコピーおよび地方会などについてはプログラムのコピーを添付していないものは無効。
5. 相談医として活動貢献している証明書(別紙 2)。

注：更新要件 4 及び 5 について「子どもの心」研修会、思春期の臨床講習会、カウンセリングの実際研修会につきましては事務局で参加者を把握しておりますので、参加したという記載のみをして、添付書類などは不要です。

※※※ 以下必ずお読み下さい ※※※

- ①氏名・相談医番号・所属医会名・会員番号は必ずご記入下さい。
- ②当紙に記入された勤務先が「子どもの心」相談医登録名簿に掲載されます。実際に診療されている勤務先のみご記入下さい。尚、会員登録とは異なるご勤務先を掲載する事も可能です。この場合は、《相談医名簿掲載勤務先は会員名簿とは別の勤務先とする》という選択肢に☑をしてください。
- ③相談医名簿は厚生労働省や都道府県教育庁に配布されます。また、医会ホームページ、アプリ育ナビより一般の方へも公表致します。ご勤務先の公表を望まれない方は勤務先住所欄に、「非掲載」と赤色でご記入下さい。この場合はお名前だけの掲載となります。お名前の掲載も希望されない場合は、別途ご連絡下さい。尚、非掲載とした場合に会員名簿の登録が削除される事はありません。
- ④複数の勤務地を掲載ご希望の方は当紙をコピー頂き複数勤務地をご通知下さい。尚、2 頁目以降には捺印は必要ありません。

記入日 西暦 年 月 日 (全ての記載は、楷書にてお願い致します。)

氏 名	⑤	相談医 登録番号	
所属医会名	都道 府県 小児科医会	会員番号	
勤務先住所	〒 -		
勤務先名称			
勤務先電話番号	()		
相談医名簿掲載 勤務先について	※どちらか片方に☑をお願いします。 <input type="checkbox"/> 相談医名簿掲載勤務先と会員名簿の勤務先は常に同様とする (会員登録の変更届を頂いた場合相談医名簿も連動して変更する)。 <input type="checkbox"/> 相談医名簿掲載勤務先は会員名簿とは別の勤務先とする。 (会員登録の変更等があった場合相談医名簿の勤務先とは連動させない)		

研修記録簿（別紙 1）

	研修年月日 (西暦)	研修内容 (地区講演会等では、そのタイトルなど)	講演時間 (分)	点数
必須 20 点分		第 _____ 回「子どもの心」研修会 前期 1 ・ 前期 2 後期 1 ・ 後期 2		10 点
		第 _____ 回「子どもの心」研修会 前期 1 ・ 前期 2 後期 1 ・ 後期 2		10 点
その他記録 30 点分以上				
合 計 点 数 （必須+その他記録で 50 点以上）				

注：日本小児科医会子どもの心対策委員会主催の講演会以外は参加証のコピーを必ず添付して下さい。（1 頁に複数の参加証を纏めてコピーしても良い）。更に、指定学会以外の講演会につきましては、参加証に加えプログラムを添付して下さい（詳細は要件解説をご覧ください）。尚、記入欄が不足する場合は当紙をコピーして下さい。

活動証明書（別紙2）

「子どもの心」相談医活動証明書

公益社団法人日本小児科医会 会長 殿

下記の者は、「子どもの心」相談医として活動・貢献していることを証明する。

「子どもの心」相談医氏名： _____

西暦 年 月 日

（証明者）

施設名称 _____

ご 役 職 _____

御 氏 名 _____ 印 _____

注)

①証明者は、以下の方とさせていただきます。また、署名者はご本人以外でお願いします。

- ・地区医師会の会長
- ・地区教育委員会の教育長
- ・地区小児科医会の会長
- ・健康診断その他の保健管理に従事している保育所の長又は学校の校長（幼稚園にあっては園長）
- ・勤務医にあってはその所属機関の長
- ・その他前各号に準ずる者

②証明書の日付が更新年度（更新年の4月以降）より以前のものは無効となります。