**学術集会・研究会等　登録申請書**

一般社団法人　日本形成外科学会専門医生涯教育委員会　委員長殿

**１．学術集会・研究会等の名称**

**２．学術集会・研究会等の目的と内容**

　　　※　プログラム（コピーも可）を必ず添付して下さい。

**３．開催期日、期間、開催地（国名）、開催場所**

**４．会員数、参加人数、職種**

　　　会員数　　　　　　　名　　　参加人数　　　　　　　名　　　　職　種

　　　形成外科医会員数　約　　　　　　　名

**５．主な参加施設名**

**６．継続の有無**　　　①　継　　　続　　　②　非　継　続　　（どちらかを○で囲んでください）

**７．年間開催回数**　　【　　　　　　回／年】

**８．その他（特に記載の必要がある場合のみ）**

　　　　申請日；　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　申請者；　所属機関：

　　　　　　　　　氏　　名：

メールアドレス：

　　　　　　　　　　　　　　　　≪下記に記入しないでください≫

**Ａ）委員会承認点数**：　　　　　　　　　　　　　　　　　　裁定期日　　　　　年　　　月　　　日

　　　学術集会・研究会等　１回につき

　　　年間につき（回数を問わず）

　　　　出　　席；　　　　　点、演題発表筆頭者　　　　　点、共同；　　　　　人まで　　　　　点

出　　席；　　　　単位、

**Ｂ）理事長承認：**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　裁定期日　　　　　年　　　月　　　日