別紙 2

富山県医師会母体保護法指定医師指定にかかる申請書類および様式

	新規指定(新規医療施設)	新規指定(既指定医療施設)	更新	失効後再指定	他県からの異動	医療施設異動(既指定医療施設)	医療施設異動(未指定医療施設)	設備の変更	指定医師不在・欠格または施設設備の欠格による指定医療施設辞退	研修医療施設の登録	研修連携医療施設の登録	研修医療施設・研修連携医療施設の辞退および欠格の届出
母体保護法指定医師指定申請届(様式 1-1)	○	○			○	○	○					
母体保護法指定医師指定申請書(様式 1-2)	○	○			○	○	○					
母体保護法指定医師更新申請書(様式 2)			○	○								
推薦状(様式 3)	○	○										
履歴書(様式 4)	○	○			○	○	○					
日本産科婦人科学会専門医または日本専門医機構産婦人科専門医の場合は、「専門医証」の写し	いずれか○	いずれか○										
前項の専門医でなく、産婦人科の研修を3年以上受けた者は、主任指導医の発行する指導証明書(様式 5-1)												
研修実施症例報告書(様式 5-2)	○	○										
母体保護法指定医師指定証			○	○	○	○	○					
誓約書(様式 6)	○	○	○	○	○	○	○					
研修受講証明 (シール 6 枚相当。機構単位または学会単位の場合は受講内容と単位がわかる書類。)			○	○		○	○					
母体保護法指定医師研修会受講証明	○	○	○	○	○	○	○					
医療施設指定申請書(様式 7-1)	○				(○)		○					
診療連携医療施設の証明(任意様式)の写しまたは診療連携医療施設登録証明書(様式 7-2)	(○)				(○)		(○)					
医療施設指定変更届(様式 8)								○				
医療施設指定辞退届(様式 9)									○			
研修医療施設登録申請書(様式 10)										○		
研修連携医療施設登録申請書(様式 11)											○	
研修医療施設辞退届(様式 12)												○