2019 年度
第 3 回, 第 4 回 JACS フェローシップ　アジア病院見学　申請書

申請日	西暦　　年　　月　　日

	姓	名
フリガナ		
氏　名		
ローマ字		

生年月日	西暦　　年　　月　　日
勤務先名	
診療科名	
勤務先住所	〒
E-mail	
呼吸器外科専門医取得年月日	西暦　　年　　月　　日
英語資格（参考）	TOEFL　　点／TOEIC　　点 IELTS　　点／英検　　級 その他
海外留学・研修（参考）	西暦　　年　　月　　日 ～ 西暦　　年　　月　　日 海外留学先・研修先名 （　　）
最終学歴	大学　　西暦　　年　　月卒業
見学期間	希望する見学期間にレ点をつけて下さい（斡旋先：上海肺科病院） □第 3 回 2020 年　1 月 13 日(月)～2020 年　1 月 17 日(金) □第 4 回 2020 年　3 月 16 日(月)～2020 年　3 月 20 日(金)

＊以下の書類を学会事務局に郵送
1）本申請書
2）帰国後、単孔式 VATS を開始できる環境にあることの所属診療科責任者の承諾書
・所属診療科責任者が自身である場合は、病院長の承諾書
・書式は任意

＊書類送付先
〒604-0835　京都市中京区御池通高倉西入高宮町 200 千代田生命京都御池ビル３F
特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会　国際委員会宛