

2017年4月

研修会単位申請の手順について

日本臨床細胞学会事務局へ下記の書類をお送りください。

- 1) 細胞検査士委員会委員長宛ての単位申請書
- 2) 研修会プログラム（時間配分が明記されているもの）
- 3) 切手を貼り、送付先が明記された返信用封筒（単位通知書送付用）

また、研修会修了後は

- 1) 研修会プログラム
- 2) 参加者名簿

上記2点を事務局へお送りください。

書類送付先：

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 2-11-1
駿河台サンライズビル 3F
日本臨床細胞学会 細胞検査士研修会単位係

※以下の点にご注意ください※

- 研修会の内容に「検鏡実習」が含まれる場合は1人当たりの検鏡時間を必ず明記してください。
- 本学会定款細則により、2時間未満の研修会には参加単位が発生いたしません。
- 事務処理上、単位通知書の発送にはお時間が掛かりますので、（余裕を持って）研修会開催日の1ヶ月前には必要書類をお送りください。

※2017年4月より変更点がございます。必ずご確認ください。

<研修会企画実施責任者の条件>

研修会の企画及び実施には、細胞診専門医・細胞検査士の資格取得後 **5年以上経過した正会員2名以上**が必要である。（細胞検査士資格更新実務に関する施行細則 第2項 dの1）aより）

○研修会企画実施責任者は2名必要です。

- 可能な組合せ例：
1. 細胞診専門医 2名
 2. 細胞診専門医 1名と細胞検査士 1名（資格取得後5年以上経過した正会員2名）
 3. 細胞検査士 2名（資格取得後5年以上経過した正会員2名）

申請書の書式は問いませんが、見本を掲載しておりますので以下をご参考ください。

➤ 施行細則を確認される場合は[こちら](#)

研修会単位申請書見本

平成〇年〇月〇日

日本臨床細胞学会細胞検査士委員会

委員長 加藤 久盛 先生

※委員長名に誤りがあった場合、再提出をお願いしております。
お間違いがないことをご確認下さい。

申請者または研修会責任者氏名

細胞検査士研修会参加単位申請書

研修会名 を下記のとおり開催いたします。

細胞検査士クレジットを申請いたしますので、参加単位のご審査のほど宜しくお願い申し上げます。

記

1. 研修会名 :
2. 日 時 : 平成□年□月□日 (△) ○時～○時
3. 会 場 :
4. 研修会責任者 :
企画・実施者 : (細胞診専門医) ←
(細胞検査士)
5. 主 催 : ○○○○○会
6. 研修会プログラム : 別紙のとおり

必ず氏名を明記ください。
(専門医・検査士ともに 1名以上ずつ)

※検鏡実習がある場合は 1人当たりの検鏡時間をご記載ください。

以上

単位通知書送付先住所
担当者氏名