「いたみ専門医・専門医療者」資格移行申請書

西暦　　　　年　　　月　　　日

一般財団法人日本いたみ財団

理事長　殿

　私は、認定NPO法人いたみ医学研究情報センターが認定した「からだ・運動器の痛み専門医療者」から一般財団法人日本いたみ財団「いたみ専門医・専門医療者」への資格移行に必要な書類および審査料を添えて申請いたします。

## 申請者

氏　　名：

フリガナ：

住　　所 ：〒

電話番号：

E-mail アドレス：

生年月日： 西暦 年 月 日

保有する国家資格名：

ホームページ掲載：

* 私の情報を「いたみ専門医・専門医療者」として一般財団法人日本いたみ財団のホームページに掲載することに同意します。

掲載情報

氏名：　　　　　　所属：

職種：

* 私の情報を「いたみ専門医・専門医療者」として一般財団法人日本いたみ財団のホームページに掲載しないでください。

|  |
| --- |
| いたみ専門医・専門医療者　資格移行認定に必要な書類等\* |
| □「からだ・運動器の痛み専門医療者」の認定証の写し，または，「からだ・運動器の痛み専門医療者」の試験作成委員であったこと証明するものの写し  □「からだ・運動器の痛み専門医療者」取得後における医療者研修会（ベーシックまたはアドバンス研修会）の受講証または講師（講師であることを示すプログラムのコピー）  □ 過去3年間における痛みに関する学会発表（筆頭演者：1演題，共同演者：2演題）または原著論文1篇（筆頭著者または共著者）のコピー（論文は最初のページのコピー）  ※学会発表は痛みに関する研究会または講演会等における講師経験でも可 |

以下，証明証等を貼付