**令和２年度 医師、看護師、PD教育研修機関**

**応募申込書**

　申込日　令和2年　　　月　　　日

**【応募要件】**

1)  申請時において，本学会の施設会員であること．

2)  透析医学会認定施設もしくは入院病床を有する透析医学会教育関連施設であること．

3)  原則として維持腹膜透析患者を30名以上常に管理しており，導入例数が平均月１例以上あること．

4) １名以上の本学会のCAPD認定指導看護師が常勤していること．

5)  病院管理者が他の医療機関の教育研修希望者を受け入れる意思があること．

6)  地域の医療機関へ腹膜透析の啓発活動をすすめる意思があること．

7)  受講者に研修内容を達成させる教育体制が構築できること

8)  既に他の寄附講座などによる教育研修事業を行っていないこと．

9)  提供される研修内容が大学における「通常の教育・研修の一環」でないこと．

10) 年１回研修成果報告書を提出できること．

**【施設情報】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 医療機関名 |  | | | |
| 病院管理者　氏名 | 印 | | | |
| 教育・研修責任医師　氏名 | 印 | | | |
| 日本透析医学会専門医　氏名 |  | | | |
| 本学会CAPD認定指導看護師 氏名 |  | | | |
| 担当者　連絡先E-mail |  | | | |
| 月平均　PD患者導入数 | 名 | | | |
| 維持PD患者数 | 名 | | | |
| 教育・研修責任医師の資格　（該当の右欄に○を付けて下さい） | | | | |
| 日本腎臓学会腎臓専門医 | はい |  | いいえ |  |
| 日本透析医学会指導医 | はい |  | いいえ |  |
| 応募理由 |  | | | |

不明点は事務局にお問い合わせください。

NPO法人日本腹膜透析医学会事務局

〒770-0011徳島市北佐古一番町1-39　社会医療法人 川島会　川島病院内

TEL:088-631-1755 　FAX050-3730-3065

E-mail:　office@jspd.jp