**精神神経薬理学 専門医認定申請書（様式１-１）**

一般社団法人日本臨床精神神経薬理学会専門医制度委員会　御中

一般社団法人日本神経精神薬理学会専門医制度委員会　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（年は西暦をお使いください）

　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（記名および押印もしくは署名）

精神神経薬理学専門医として認定いただきたく、下記のとおり所定の関係書類を

添えて申請します。

記

1. 履歴書（様式2）
2. 医師免許証（写し）
3. 日本精神神経学会の専門医証（写し）
4. 研修記録（様式3）※研修施設での研修を行っていない場合は不要
5. 臨床精神神経薬理学セミナー受講証（写し）
6. 日本臨床精神神経薬理学会学術集会または日本神経精神薬理学会学術集会の参加証（写し）
7. 学術活動の評価のための書類

（学術論文：別刷もしくは写し、学術集会発表：プログラム集抄録写し）

1. 専門医認定試験受験料および専門医認定審査料　計30,000円の銀行振込の控え （利用明細票の写し）

以上

**精神神経薬理学 専門医認定申請書（様式１-２）**

学術活動目録 (１．学術論文)

|  |
| --- |
| 筆頭者  １．（題名）  　（著者）  　（誌名、著書名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　巻、　　　-　　　頁、　　　　年  ２．（題名）  　（著者）  　（誌名、著書名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　巻、　　　- 　　頁、　　　　年  共著者  １．（題名）  　（著者）  　（誌名、著書名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　巻、　　　-　　　頁、　　　　年  ２．（題名）  　（著者）  　（誌名、著書名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　巻、　　　-　　　頁、　　　　年 |

**精神神経薬理学 専門医認定申請書（様式１-３）**

学術活動目録 (２．学術集会発表)

|  |
| --- |
| 発表（日本臨床精神神経薬理学会または日本神経精神薬理学会においての発表で筆頭者に限る。学会名および発表形式は○をつけてください。）  １．（学会名）　　日本臨床精神神経薬理学会　　　日本神経精神薬理学会  （題名）  　（演者）  　（発表年度）　　　　　　年　　　発表形式： 一般演題（口演　ポスター）　特別講演　シンポジウム　他  ２．（学会名）　　日本臨床精神神経薬理学会　　　日本神経精神薬理学会  （題名）  　（演者）  　（発表年度）　　　　　　年　　　発表形式： 一般演題（口演　ポスター）　特別講演　シンポジウム　他 |

（2025.3.31）