緩和医療専門薬剤師認定・様式７

新規申請用

申請者　氏名

申請者　所属

論　　文回数　　　　回（筆頭演者に限る）

学会発表回数　　　　回　（うち、発表者　　回）

**緩和医療領域における論文および学会発表リスト**

（論　　文）論文はフリーアクセスが可能なものは当該URLを記載、それ以外は全文をPDFファイルにし添付してください。複数査読制のある国際的あるいは国内学術雑誌に掲載された緩和医療に関する学術論文が過去５年間に２報以上（本人が筆頭著者である論文を１報以上含むこと）であること。

（学会発表）学会講演要旨集の要旨掲載部分の写しをPDFファイルにして添付してください。申請時5年以内のものに限る。認定申請関連資料に記載されている学会のみが対象。

目次や演題名のみなど、内容が確認できないものは審査できかねますのでご注意ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **論　　文**　※任意入力 | | | |
| **著者名**  **（全員記載、本人に下線）** | **論文題名**  **掲載URL** | **誌名**  **Vol,No** | **掲載年月日**  **（西暦）** |
|  |  |  |  |
| **学会発表**　※必須入力 | | | |
| **発表者名**  **（全員記載、本人に下線）** | **演題名** | **学会名** | **年月（西暦）**  **開催地** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※用紙が不足する場合は、本様式を複写して作成してください。