

## 実務経験証明書

次の者は当施設において診断又は治療に従事したことを証明します。

氏 名	
生 年 月 日	
従事した標榜科名	
診療従事期間	年 月 ~ 年 月
診療従事 態 様	1週間当たり従事日数 日
	1日当たり従事時間 時間

令和 年 月 日

施 設 名

所 在 地

管理者職名  
及び氏名

⑩

- (注) 1. ケースレポートの対象となる診療従事期間の実務経験は必ず証明を要すること。
2. 精神科の実務経験証明書とその他の実務経験証明書は別紙とすること。(平成16年4月1日以降の臨床研修制度における研修中の実務経験の証明については様式2-2を使用すること。平成16年3月31日以前の臨床研修の場合は、本様式により各病院等の管理者の証明を要すること。)
3. 診療従事態様が違う場合は、別紙とすること。
4. 大学院在学中については、在学期間全体ではなく、精神障害者の診断又は治療に従事した時間及び期間を記載すること。
5. 当直のみの勤務については、実務経験として算定できないこと。
6. 診療従事期間は、従事を開始した月の初日が毎月の1日でない場合には当該月を参入しない。また、従事を終了した月は、終了した日の属する月を参入すること。

## 実 務 経 験 証 明 書

(平成 16 年 4 月 1 日以降臨床研修期間用)

次の者は臨床研修において診断又は治療に従事したことを証明します。

氏	名				
生	年	月	日		
従事した標榜科名					
診療従事期間		年	月	～	年 月
	うち精神科従事期間	年	月	～	年 月
診 療 従 事 態 様	1 週間当たり従事日数			日	
	1 日当たり従事時間			時間	

令和 年 月 日

施 設 名

所 在 地

管理者職名  
及び氏名

⑩

- (注) 1. 医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修（平成 16 年 4 月 1 日以降のもの）期間中の実務経験を記載すること。また、この期間内に精神科の実務経験があれば内訳を記載すること。
2. 管理型臨床研修病院等の証明可能な病院の管理者が、臨床研修期間の全ての期間について証明して構わない。
3. 診療従事態様が違う場合は、別紙とすること。
4. 当直のみの勤務については、実務経験として算定できないこと。
5. 診療従事期間は、従事を開始した月の初日が毎月の 1 日でない場合には当該月を参入しない。また、従事を終了した月は、終了した日の属する月を参入すること。