

会員各位

高知県医師会事務局

「日医かかりつけ医機能研修制度」修了申請の受付について

時下ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

平素は、高知県医師会の地域医療の推進、地域保健の向上につきまして、ご理解・ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、日医かかりつけ医機能研修制度修了申請につきまして、下記のとおりご案内いたしますので、認定証の交付を希望される先生におかれましては、令和4年3月31日（木）までに必要書類を添え、（5）の送付先に申請書をお送りくださいますようお願い申し上げます。

記

（1）本研修制度の修了要件は別紙をご確認ください。

修了申請に係る各研修の対象期間

- ① 基本研修：令和元年12月1日～令和3年12月1日の間に発行されたもの
- ② 応用研修：平成31年1月1日～令和3年12月31日の間に受講したもの
- ③ 実地研修：平成31年1月1日～令和3年12月31日の間に実地したもの

（2）修了申請に必要な書類

〈同封書類または高知県医師会ホームページ <http://www.kkmed.or.jp> よりダウンロードしてください〉

- ① 日医生涯教育認定証のコピー（修了申請時において認定期間内であるもの）
- ② 【別添1】日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書
- ③ 【別添2】日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修受講報告書
- ④ 【別添3】日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修実施報告書
※実地研修を実地したことを証明できる書類2つ以上をご提出ください。

（3）受付期間

令和4年1月4日（火）～3月31日（木）

（4）認定証の交付 令和4年4月1日以降に発送いたします。

（5）送付先

〒780-8514 高知市丸ノ内1丁目7-45 総合あんしんセンター4階
高知県医師会 業務課 松岡・西森