

研修症例実施報告書

研修医氏名 _____

人工妊娠中絶手術（10症例以上）

	年月日	妊娠週数	実施報告書 No	研修機関名	指導医名 ㊦
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

流産手術（10症例以内）

	年月日	妊娠週数	手術番号	研修機関名	指導医名 ㊦
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

※人工妊娠中絶手術と流産手術（10症例以内）合計で20症例以上

※指導医名がゴム印の場合は㊦必要、自筆の場合は㊦不要

※実施報告書 No. は月ごとに産婦人科医学会に提出する報告書番号

※流産の手術番号は各医療機関の手術台帳番号

※実施報告書には患者を特定出来るカルテ No 等は記載出来ないのので、後日カルテと照合出来るように各自記録を残す事