

潜在性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術 実施医認定トレーニング申請書（追加術者用）

西暦 年 月 日

PF0協議会 御中

当施設は、潜在性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術の実施医追加のため、以下実施医の経皮的卵円孔開存閉鎖術研修受講を希望いたします。

フリガナ		認定施設番号
施設名		
フリガナ		
施設長 氏名	公印	
フリガナ		
施設 住所	〒	—
電話番号	( )	—

循環器部門診療科名	
フリガナ	
担当科責任者 氏名	印
E-mail アドレス	@

実施医氏名	メールアドレス	日本循環器学会専門医認定番号	CVIT 専門医・認定医番号	生年月日

以下より希望する研修日の日程をチェックしてください。

2024年6月16日(日) 申し込み締め切り2024年4月末日