

様式 B-2 (2025 年度新規)

経皮的卵円孔開存閉鎖術
新規実施施設認定申請書

潜因性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術
新規実施施設認定申請書

20 年 月 日

経カテーテル的心臓短絡疾患治療基準管理委員会 御中

当施設は、潜因性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術の実施施設として、申請書・添付書類の内容に間違いがないことを確認し、下記のとおり認定を申請します。

施設属性： CVIT 施設 JCIC 施設

フリガナ 施設名	
フリガナ 施設長 氏名	
施設 郵便番号	〒 —
フリガナ 施設 住所	
電話番号	() —
FAX 番号	() —

担当科	
フリガナ 担当科責任者 氏名	
E-mail アドレス	@

フリガナ	
実務連絡者 氏名	
E-mail アドレス	@