別　紙（身体障害者福祉法第１５条関係）

指定を受けようとする障害に関する研究等の申告書

１　指定を受けようとする障害の名称

□視覚障害　□聴覚障害　□平衡機能障害　□音声・言語機能障害　□そしゃく機能障害

□肢体不自由　□心臓機能障害　□じん臓機能障害　□呼吸器機能障害　□ぼうこう又は直腸機能障害　□小腸機能障害　□免疫機能障害　□肝臓機能障害

２

(１) 研究（研修）の名称及び研究（研修）の内容

(２) 研究（研修）の期間

　　　自　　　年　　月　　日　～　至　　　年　　月　　日

３

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期間年　月～　年　月 | 医療機関・診療科名 | 臨床の内容（疾患名・手術例等） |
|  |  |  |

４

　(1) 学会加入　　有（　　年　　月　　）　・　無

　(2) 学会名

　　　　　　（　　　　　認定医　・　　　　　専門医）

上記のとおり相違ないことを申告します。

　　　　年　　　月　　　日

医療機関等名

申請者氏名

注意　１　本書により十分な実績等を記載した障害種別のみ申請をすることができます。

　　　２　この申告書は、指定を受けようとする障害種別ごとに作成してください。ただし、

聴覚障害・平衡機能障害・音声言語機能障害・そしゃく機能障害については、

一括して記載可能です。