

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療 (内科系・外科系は20症例、小児科系は10症例)

患者番号	1	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	2	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	3	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療

患者番号	4	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	5	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	6	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療

患者番号	7	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	8	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	9	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療

患者番号	10	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD								― (いずれかにOして下さい)	
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療								― (いずれかにOして下さい)	
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当								― (いずれかにOして下さい)	
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	11	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD								― (いずれかにOして下さい)	
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療								― (いずれかにOして下さい)	
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当								― (いずれかにOして下さい)	
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	12	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD								― (いずれかにOして下さい)	
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療								― (いずれかにOして下さい)	
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当								― (いずれかにOして下さい)	
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療

患者番号	13	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	14	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	15	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療

患者番号	16	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD								― (いずれかにOして下さい)	
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療								― (いずれかにOして下さい)	
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当								― (いずれかにOして下さい)	
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	17	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD								― (いずれかにOして下さい)	
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療								― (いずれかにOして下さい)	
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当								― (いずれかにOして下さい)	
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	18	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD								― (いずれかにOして下さい)	
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療								― (いずれかにOして下さい)	
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当								― (いずれかにOして下さい)	
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい

申請者氏名 _____

(専門医措置・様式2G-2)

診療実績表 G デバイス治療

患者番号	19	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									
患者番号	20	性別		年齢		生年 月日		<input type="checkbox"/> (サマリー提出症例は チェックして下さい)	
不整脈診断									
合併疾患									
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD									— (いずれかにOして下さい)
新規植込み手術 ・ 交換手術 ・ デバイス外来診療									— (いずれかにOして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当									— (いずれかにOして下さい)
手術日または デバイス外来診療日									

* 内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2H)を提出して下さい