

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション (内科系は50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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	21	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	22	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	23	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	24	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	25	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
患者番号	26	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
患者番号	27	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
患者番号	28	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	29	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
患者番号	30	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
患者番号	31	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									
患者番号	32	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日								術者・助手 (いずれかに ○して下さい)	
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	33	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									
患者番号	34	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									
患者番号	35	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									
患者番号	36	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	37	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	38	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	39	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	40	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	41	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	42	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	43	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									
患者番号	44	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手		(いずれかに ○して下さい)
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	45	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									
患者番号	46	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									
患者番号	47	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									
患者番号	48	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									
アブレーション 対象不整脈									
施行日							術者・助手 (いずれかに ○して下さい)		
結果									
合併症									

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2C-2)

診療実績表 C カテーテルアブレーション

患者番号	49	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								
アブレーション 対象不整脈								
施行日							術者・助手	(いずれかに ○して下さい)
結果								
合併症								
患者番号	50	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								
アブレーション 対象不整脈								
施行日							術者・助手	(いずれかに ○して下さい)
結果								
合併症								

\* 内科系は5症例、小児科系は1症例のサマリー(様式2D)を提出して下さい