

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2H-2)

### 診療実績表 H デバイス治療サマリー

(内科系・外科系は2症例、小児科系は1症例)

患者番号	1	性別		年齢		生年月日	
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							
手術または デバイス外来診療 の 所見							
考察							

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(専門医措置・様式2H-2)

診療実績表 H デバイス治療サマリー

患者番号	2	性別		年齢		生年月日	
不整脈診断							
合併疾患							
PM ・ ICD ・ CRTP ・ CRTD							— (いずれかにOL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OLして下さい)
術者 ・ 助手 ・ デバイス外来担当							— (いずれかにOLして下さい)
手術日または デバイス外来診療日							
手術または デバイス外来診療 の 所見							
考察							