

(様式 2)

# 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療施設認定申請書

(新規・**更新**・区分変更) (協力施設)

新規・更新・区分変更  
のいずれかを選択下さい

一般社団法人日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構 施設認定部会長 殿  
下記について申請致します。

西暦 20〇〇 年 〇〇月 〇〇日

診療責任者 氏名 (フリガナ) 東京 太郎

各施設における HBOC 診療における実  
施医師 (遺伝・乳腺・婦人科いずれの所  
属でも可) の代表を記載して下さい。

部署

役職 〇〇ダイガクイガクブゾクビョウイン イデンシンリョウブ 印

〇〇大学医学部附属病院 遺伝診療部 部長/教授

e-mail :

連絡窓口担当者

診療責任者・連絡窓口担当者  
の e-mail は必須項目

部署・氏名 (フリガナ)

診療責任者とは別の担  
当者にして下さい。

e-mail :

施設・機関名	〇〇大学医学部附属病院
所在地	〒〒000-0000 東京都xxxxxxxxxx TEL : 〇〇〇 FAX : △△△
(フリガナ) 施設・機関の長 役職・氏名	〇〇ダイガクイガクブゾクビョウイン ヨコハマ イチロウ 〇〇大学医学部附属病院 院長 横浜 一郎 <span style="float: right;">公印</span>
<p>②③承認書には施設・機関長の公印があるものを提出</p> <p>※ 欠落のないようご確認の上ご提出ください</p> <p>※ 申請書類は書式変更不可</p> <p>※ 専門医証書は新たに認定する有効期間内に於いて有効であること (新年度の4月1日時点で有効な証書)。(専門医更新申請中の場合は、申請が受け付けられたことが分かる書類が必要です。)</p>	<p>① 協力施設要件 (別添 1)</p> <p>② RRM 院内実施承認書(倫理委員会等)の写し(実施の場合は有効期限内の書類)</p> <p>③ RRSO 院内実施承認書(倫理委員会等)の写し(実施の場合は有効期限内の書類)</p> <p>④ RRM、RRSO の保険診療の施設基準に係る届出 (様式 87 の 23) に対する厚生局の受領書の写し (実施の場合)</p> <p>⑤ 専門医(乳腺、婦人科腫瘍該当分野の実施)</p> <p>⑥ 実施医師・協力医師の履歴書 (別添 3 の 1)</p> <p>⑦ 教育セミナー受講証書の写し(初回受講書と更新受講書(更新してる場合))</p> <p>⑧ 実施医師・協力者リスト (別添 2 に記入のこと) ※実施医師・協力者はセミナー受講が必須</p> <p>⑨ 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療施設連携協定書</p> <p>⑩ BRCA1/2 遺伝子検査の施設基準に係る届出 (様式 23 の 3) に対する厚生局の受領書の写し (実施の場合)</p>

施設・機関長の公印  
を押印して下さい。

⑦は、⑧に記載されている  
実施医師・協力者全員分