

【研修医の学会等 参加申請書】

平成 年 月 日

提出先：卒後臨床研修センター

診療科（部）名 _____

診療科（部）長名 _____ 印

下記のとおり、研修医の学会等の参加を承認下さいますようお願いいたします。

研修医名 (複数の場合、併記可能)	
学会期間	自 平成 年 月 日 () 至 平成 年 月 日 () 日間
旅行命令の有無	<input type="checkbox"/> 旅行命令あり (旅費支給) <input type="checkbox"/> 旅行命令なし (旅費なし) (いずれかに☑を)
旅行命令の期間 (決定の場合記載ください)	自 平成 年 月 日 () 至 平成 年 月 日 () 日間 未定の場合は、決定次第、研修診療科にお伝えください。
発表の有無	<input type="checkbox"/> 発表あり <input type="checkbox"/> 発表なし (いずれかに☑を)
学会期間中の研修診療科名	
学会等の名称	
開催場所	
参加目的	

【注意事項】

- ※この書面とともに学会の概要・日程・スケジュールがわかるものを卒後臨床研修センターへ提出ください。
- ※土日・祝祭日に用務日が重なる場合には、代休が必要となります。
- ※卒後臨床研修センターより、研修診療科に書面で、諾否について確認し、写しを申請診療科に返送します。
- ※研修診療科より承認されない場合に、旅費等の不利益が生じた際には相互の診療科間で話し合い・調整ください。
本センターでは診療科間の調整等に関与は致しません。

旅行命令（出張）期間が決定次第、研修中の診療科に直接、連絡をお願いいたします。

【以下、研修中の診療科への書面承認欄】

研修中の診療科長 殿

上記の申請が卒後臨床研修センターに提出されましたので、諾否について回答ください。
(いずれかにチェック☑のうえ、卒後臨床研修センターまで早急 返送をお願いします。)

- 【 】 上記、研修医の学会等参加について、承認します。
- 【 】 上記、研修医の学会等参加について、承認できません。

学会期間中における研修診療科の長

診療科名： _____ 診療科長 _____ 印

以下 卒後臨床研修センター事務処理欄

- 【 】 申請書類の受付日 受付日 /
- 【 】 出張期間中の研修診療科に対し、諾否の確認書面配付 配付日 /
- 【 】 出張の申し出診療科に対し、コピーを返送 配付日 /
-
- 【 】 出張する研修医本人への確認 確認日 /
- 土日・祝祭日が用務日の場合 振替日を研修医本人に確認

★以下、出勤簿処理等 勤務日振替等の処理について

1. 旅行命令の有無 有 無 確認日 /

旅行命令の出張期間

平成 年 月 日 () ～平成 年 月 日 () 日間

2. 勤務振替処理 有 無

振替日 月 日

振替日 月 日

3. 年次休暇処理 有 無 確認日 /

※ 職員係の月例処理(勤務時間報告書)の処理(出張・代休)を確実に行うこと。