

経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会 御中

経カテーテル大動脈弁置換術認定制度の指導医認定を希望するため、以下の書類を添えて申請いたします。

**TAVR指導医更新（初回）認定申請書**

申請デバイス名 (いずれかに○)	<input type="checkbox"/>	自己拡張型デバイス (CoreValve series)
	<input type="checkbox"/>	自己拡張型デバイス (Navitor series)

※ 下記の全ての欄をご記入ください。手書きの場合は楷書でご記載ください

※ □は、いずれか該当する項目にチェックを入れてください

フリガナ		
申請者氏名		
JTVT会員番号		
当該デバイスの TAVR指導医認定	認定番号	
	認定日	年 月 日
所属機関	施設・科名	
	役職	
連絡先	<input type="checkbox"/> 所属機関 <input type="checkbox"/> 自宅	
	〒	
	電話番号	
	FAX番号	
	Email	
THT協議会HP上で指導医として公開される事に同意されますか。 <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない		

申請日 年 月 日

申請者署名 \_\_\_\_\_ (印)

### 申請料振込先

金融機関名	三菱UFJ 銀行	支店名	茨木支店（店番号：219）
預金種別	普通預金	口座番号	313430
口座名義	シャ) ニホンケイカテーテルシンゾウベンチリョウガツカイ ティーエーヴ イアールニンテイカカリ		

※漢字表記：（社）日本経カテーテル心臓弁治療学会 T A V R 認定係

申請料：10,000円

- \* 振込先は年会費振込口座とは異なります。
- \* 振込手数料は申請者にてご負担ください。
- \* 振込人名は照会のため、必ず申請者ご本人名義にてお願いします。
- \* 金融機関の振込控えをもって領収書とさせていただきます。
- \* 銀行窓口でお振り込みの場合、口座名義（カタカナ）は全て記入してください。  
枠が足りない場合は枠外に記載ください。全て記入されていない場合、  
銀行によりエラー扱いとされる場合がございますのでご注意ください。
- \* 認定料は、認定後にお振り込みいただきます。

### 申請書類送付先

※簡易書留など配達記録が残る郵便でお送りください。なお、書類受領の確認は、配達記録をもって替えさせていただきます。

〒650-0034 神戸市中央区京町83番地 三宮センチュリービル3F（株）プロアクティブ内  
一般社団法人日本経カテーテル心臓弁治療学会 TAVR認定係 宛

### 申請書類

※確認欄はご自身でのチェックの際にお使いください。

<b>A</b>	指導医更新認定申請書	確認										
↓												
<b>B</b>	提出症例(30例分) ※原則として、Registryのリストを提出すること。											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">① 症例30例すべて術者の場合 提出書類：TAVI Registryの術者リスト</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">確認</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td>② 術者症例と指導的助手（又は助手）症例の計30例の場合 提出書類：TAVI Registryの術者リスト、指導的助手（又は助手）の症例データ*</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 症例30例すべて指導的助手（又は助手）の場合 提出書類：指導的助手（又は助手）の症例データ*</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>* ただし、助手（registry上「指導的助手」欄が空欄）の場合手術所見を添付すること</p>				① 症例30例すべて術者の場合 提出書類：TAVI Registryの術者リスト	確認		② 術者症例と指導的助手（又は助手）症例の計30例の場合 提出書類：TAVI Registryの術者リスト、指導的助手（又は助手）の症例データ*			③ 症例30例すべて指導的助手（又は助手）の場合 提出書類：指導的助手（又は助手）の症例データ*		
① 症例30例すべて術者の場合 提出書類：TAVI Registryの術者リスト	確認											
② 術者症例と指導的助手（又は助手）症例の計30例の場合 提出書類：TAVI Registryの術者リスト、指導的助手（又は助手）の症例データ*												
③ 症例30例すべて指導的助手（又は助手）の場合 提出書類：指導的助手（又は助手）の症例データ*												
↓												
患者名、患者イニシャル、生年月日、IDなど個人情報のマスク		確認										
[ Registryの術者リスト]又は[症例データ]最終ページに自筆サイン		確認										
↓												
<b>C</b>	JTVT医療安全講習・JTVT医療倫理講習会の参加証（1回分）	確認										
↓												
<b>D</b>	指導医申請料（10,000円）振込み用紙の写	確認										

注意：口座残高が表示された写しを送付される方がいらっしゃいます。

振込時に残高を印字しないように選択するか、印字されている場合はマスクして送付ください

※TAVR認定事務局使用欄

申請料	TAVR認定事務局		
※	受付日時	受付番号	審査結果
	※	※	※