

AC-学会情報提供フォーム

【提出方法】Mail : gakkai@umin. ac. jp

※「大学病院医療情報ネットワーク (UMIN) 事務局」宛にメールに添付または Fax でご提出ください

◆申請者情報 (必須)

| | |
|-------|--------|
| 申請者氏名 | (ふりがな) |
| | |
| 所属先 | |
| Tel | |
| Fax | |
| Mail | |

◆学会情報 (必須)

| | |
|------------|----------------------------------|
| 学会名 (和名) | (ふりがな) |
| | |
| 記載内容の変更 | 1. あり 2. なし 3. 新規登録 4. 掲載停止 |
| UMIN 学会 ID | UMIN 学会 ID は、貴団体ページ左上に記載されております。 |

以下は既に掲載済みの学会は変更事項のみご記入をお願い致します。

掲載済みの情報の削除を希望される場合は、「削除」とご記入ください。

| | |
|---------------------|--|
| 学会名 (英名) | |
| 学会住所 | 〒 |
| Tel | |
| Fax | |
| 法人格の有無 | 1. なし 2. 財団法人 3. 社団法人 4. 中間法人 5. NPO 6. 一般社団法人 7. その他 () |
| 法人格認定年 | 西暦 年 |
| 学会設立年 | 西暦 年 |
| 日本医師会・ 日本歯科学会加盟年 | 1. 未加盟 2. 加盟年 (西暦 年) |

以下は既に掲載済みの学会は変更事項のみご記入願います。

掲載済みの情報の削除を希望される場合は、「削除」とご記入願います。

| | | | | |
|--|----------------|--------|--------|--------------------------------|
| 教育・生涯教育活動 | | | | |
| 認定・専門医制度等 (複数登録可能) | 名称 | 制度開設期日 | | |
| | | 西暦 | 年 | |
| | | 西暦 | 年 | |
| | | 西暦 | 年 | |
| 診療ガイドラインもしくはその入手法の案内等 <small>URL：診療ガイドラインが複数ある場合は、そのリストを表示したURLの記入をお願いします。 名称：診療ガイドラインが複数ある場合は、すべてご記入ください</small> | 1. あり 2. なし | | | |
| | URL (|) | | |
| | 名称 (|) | | |
| | URL | | | |
| | 診療ガイドライン名称 | | | |
| 電子メールアドレス | | | | |
| ホームページ URL | | | | |
| コメント | | | | |
| 代表者 1 | 氏名 | 勤務先名称 | 勤務先職名 | 学会役職名 |
| | | | | |
| 代表者 2 | | | | |
| 事務局責任者 (1名) | | | | |
| 会員数 | 総数 | 名 | (追記事項) | |
| 会費 | 年間 | 円 | (追記事項) | |
| 機関誌 (2つまで) | 機関誌名 | 年間発行回数 | 発行部数 | 年間購読料 |
| | | | | 1. 会費に含む 2. 円/年間 |
| | | | | 1. 会費に含む 2. 円/年間 |

2. 学術集会・研修会・講習会の計画

| | |
|---------|--------|
| 学会名（和名） | (ふりがな) |
| | |

◆申請者情報（必須）

| | |
|-------|--------|
| 申請者氏名 | (ふりがな) |
| | |
| 所属先 | |
| Tel | |
| Fax | |
| Mail | |

◆学術集会情報 1 ※期日の確定しているもののみご記入願います

| | | | |
|------------|--|-------|-------|
| 責任者（代表者） | 氏名 | 勤務先名称 | 勤務先職名 |
| | | | |
| 開催期間 | 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日 ※1日だけの場合は開始日のみご記入ください | | |
| 学術集会名称 | | | |
| 開催地 | (都道府県) | (都市名) | |
| 会場名称 | | | |
| ホームページ URL | | | |

◆学術集会情報 2 ※期日の確定しているもののみご記入願います

| | | | |
|------------|---------------------|-------|-------|
| 責任者（代表者） | 氏名 | 勤務先名称 | 勤務先職名 |
| | | | |
| 開催期間 | 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日 | | |
| 学術集会名称 | | | |
| 開催地 | (都道府県) | (都市名) | |
| 会場名称 | | | |
| ホームページ URL | | | |