一般社団法人 日本薬剤疫学会

認定薬剤疫学家 認定資格 更新申請書

**一般社団法人 日本薬剤疫学会 理事長 殿**

下記の更新要件を満たしたため、一般社団法人 日本薬剤疫学会 認定薬剤疫学家の資格の更新を申請いたします。

|  |
| --- |
| 申請日(西暦)：○○○○ 年○○月○○日 |
| 申請者氏名 | 　(フリガナ)　ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。 |
|  | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。 |
| 生年月日(西暦) | ○○○○ 年○○月○○日  |
| 認定番号 | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。 | 認定期間(西暦) | ○○○○ 年○○月○○日～ ○○○○ 年○○月○○日  |
| 所属機関・部署名 | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。　 |
|  | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。　 |
| 役 職 | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。　 |
| 連絡先住所 | 〒（ － ） | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| [ ] 上記所属機関　 | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。　 |
| [ ] それ以外（ご自宅等） | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。　 |
| 電話番号 | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。 | FAX番号 | ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。 |
| E-mail | 　ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。 |
|  | ※判定結果等をメールでご連絡いたしますので正確にご記入ください |

**【認定薬剤疫学家制度における更新要件】**

過去5年間において、様式1のポイント表に基づき合計50ポイント以上を取得していること。

**（以下、事務局使用欄）**

受付日：　　　　　　　　　　　　　　受付番号：

　日本薬剤疫学会入会年月日： 年　　　月　　　日

　　認定番号：　 認定期間：　　年 月 日～　　年 月 日

（様式1）

申請者氏名：ここに入力してください

　　　　　　　　　　申請者所属機関・部署名：ここに入力してください

**ポイント表**

* 申請者が該当する項目ごとに該当件数と申請するポイントを記載し、その合計を最後に記入してください。
* 各項目に該当することの根拠となる書類を添付して「根拠書類チェック」欄にチェック☒を入れてください。根拠書類がないような項目については、根拠書類チェック欄に「様式2」として、別紙様式に活動内容等の概要を記載してください。
1. **薬剤疫学研究に関する論文業績**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **項　目** | **ポイント** | **該当件数** | **申請するポイント** | **根拠書類チェック** |
| 薬剤疫学に関する論文の筆頭著者/責任著者/最終著者/第二著者 | 40 | （　　） | （　　） |[ ]
| 薬剤疫学に関する論文の共著者（筆頭著者/責任著者/最終著者/第二著者以外） | 20 | （　　） | （　　） |[ ]

1. **薬剤疫学に関する生涯学習活動**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **項　目** | **ポイント** | **該当件数** | **申請するポイント** | **根拠書類チェック** |
| 学会での一般演題の発表（筆頭発表者） | 30 | （　　） | （　　） |[ ]
| 学会での一般演題の発表（共同研究者） | 10 | （　　） | （　　） |[ ]
| 学会への参加\* | 20 | （　　） | （　　） |[ ]
| 日本薬剤疫学会が主催/共催/後援するセミナー等への参加 | 5 | （　　） | （　　） |[ ]
| 学会における教育セミナー等の演者やパネリスト | 20 | （　　） | （　　） |[ ]
| 国際薬剤疫学雑誌における論文の査読や国際薬剤疫学会、アジア薬剤疫学会における一般演題のレビュー | 10 | （　　） | （　　） |[ ]
| 医療情報データベースを用いる研究のためのOutcome Definition Repository（ODR）への登録＃ | 10 | （　　） | （　　） |[ ]

\*：日本薬剤疫学会学術総会への参加については40ポイント以上を必須とする。日本薬剤疫学会学術総会や国際薬剤疫学会、アジア薬剤疫学会への参加に限る。

＃：登録された論文の共著者であれば、ポイントの申請は可能とする。

1. **薬剤疫学やファーマコビジランスに関する実務実績**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **項　目** | **ポイント** | **該当件数** | **申請するポイント** | **根拠書類チェック** |
| 関連団体（学会、業界団体等）の活動への関与 | 30 / 20 | （　　） | （　　） |[ ]
| 疫学相談への関与 | 30 / 20 | （　　） | （　　） |[ ]
| 薬剤疫学に関する調査や研究への関与 | 30 / 20 | （　　） | （　　） |[ ]
| 安全性監視活動（副作用報告等）への関与 | 20 | （　　） | （　　） |[ ]

\*：研究代表者など主導的役割を担う場合は30ポイント、それ以外の場合は20ポイントとする。

1. **日本薬剤疫学会への貢献活動**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **項　目** | **ポイント** | **申請するポイント** | **根拠書類チェック\*** |
| **＜学術総会や日本薬剤疫学会が主催するセミナー等＞** |  |  |
| 　基調講演、教育講演、シンポジウム等の演者 | 20 | （　　） |[ ]
| 　一般発表やシンポジウム等の座長 | 20 | （　　） |[ ]
| 　教育に関する動画の作成 | 20 | （　　） | 不要 |
| 　学術総会の後援や企画への関与 | 10 | （　　） | 不要 |
| 　一般演題のレビュー | 10 | （　　） | 不要 |
| **＜薬剤疫学に関する受賞＞** |  |  |
| 　功労賞、奨励賞等の受賞 | 20 | （　　） | 不要 |
| 　一般発表における筆頭発表者としての受賞 | 20 | （　　） | 不要 |
| 　一般発表における共同研究者としての受賞 | 10 | （　　） | 不要 |
| **＜学会誌：薬剤疫学＞** |  |  |
| 　査読 | 10 | （　　） |[ ]
| **＜委員および評議員＞** |  |  |
| 　委員会の委員/TFのメンバー | 10 | （　　） | 不要 |
| 　評議員 | 10 | （　　） | 不要 |
| 認定薬剤疫学家の認定試験の作問 | 10 | （　　） | 不要 |
| **＜役員および委員長/TF活動＞**\*14 |  |  |
| 　理事/監事/学会長/名誉会員 | 50 | （　　） | 不要 |
| 　委員長/TF座長 | 40 | （　　） | 不要 |
| 　副委員長/副WG長 | 30 | （　　） | 不要 |

\*事務局にて確認可能な根拠資料の提出は不要

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**ポイントの合計**ここに入力してください

（様式2）

申請者氏名：ここに入力してください

　　　　　　　　　　申請者所属機関・部署名：ここに入力してください

**活動内容の概略**

（スペース等、適宜編集してご使用ください）

項目名：ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。

活動内容の概略：ここをクリックまたはタップしてテキストを入力してください。