

## 心臓血管麻酔専門医認定施設 辞退届

年 月 日

認定番号

所在地

病院名

代表 TEL

代表 FAX

医局直通 TEL

医局直通 FAX

記入者 部署名 氏名

年 月 日より、下記理由のため心臓血管麻酔専門医認定施設に該当しなくなりましたので、辞退届を提出します。

記

辞退理由：

以上

### 【参考 心臓血管麻酔専門医認定施設 申請条件】

1. 日本麻酔科学会の認定する麻酔科認定病院であること。
2. 心臓血管麻酔が年間 50 症例以上あること。
3. 心臓血管麻酔教育プログラムを有すること。他の施設との連携した教育プログラムでも可能。
4. 認定日に常勤の心臓血管麻酔専門医が 1 名いること。ただし、以下の例外規定を設ける。  
年間 100 例以上の心臓血管麻酔を有する小児専門施設では、連続して 5 年以上日本心臓血管麻酔学会の会員である常勤の麻酔科専門医が 1 名以上いる場合、常勤の心臓血管麻酔専門医の規定は緩和できる。（以下小児専門施設特例）
5. 毎年年次報告を行い、5 年おきに日本心臓血管麻酔学会による適格審査を受けること。