研修記録様式R9：受験時コピーを事務局へ提出

**産業医実務研修指導契約証及び**

**連絡資料代領収証**

　　　　　　　　専攻医氏名

１．複数の指導医と契約する場合には、1名を主指導医とし、合わせて3人までの指導医と契約することができる。その場合には、主指導医は研修施設に所属していなければならない。なお、主指導医は、一番上に記載する。

２．連絡資料代の受領は下記の場合を除き必ず励行すること。

１）大学院の学生と指導教授の関係のように、既に授業料等で裏付けられた別の指導契約が存在する場合。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 契約期間　　　　年　　　　月　　　　日　より１年間 | | | | | | | | | | | |
| 指導医登録番号　　　　　　　　　　　　　氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | |
| 登録研修施設番号　　　　　　　　　　施設名 | | | | | | | | | | | |
| 指導医登録番号　　　　　　　　　　　　　氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | |
| 登録研修施設番号　　　　　　　　　　施設名 | | | | | | | | | | | |
| 指導医登録番号　　　　　　　　　　　　　氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | |
| 登録研修施設番号　　　　　　　　　　施設名 | | | | | | | | | | | |
| 連絡資料代領収欄 （月額3,000円）  　支払いを要しない場合には全欄を斜線で抹消し、指導医の訂正印を押す。 | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 | 印 |

２）同一企業、研究所、大学等に有給で勤務する者間の関係のように指導が業務の一環とみなされる場合。