

PEMEC コース開催申請書

日本臨床救急医学会が認定する PEMEC コース開催を希望する場合は、以下の 1～6 を記入し、2020 年 3 月末までに、日本臨床救急医学会 PEMEC 検討小委員会 (jsem.pemec@gmail.com) に申請してください。

1. コース名称 : _____ PEMEC コース (例 : 日本 MC 協議会 PEMEC コース)

2. コース開催予定日

第一候補日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 曜日

第二候補日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 曜日

第三候補日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 曜日

3. コース会場

施設名 : _____

住所 : _____

最寄り駅 : _____ 駅より徒歩 _____ 分

4. コースディレクター (CD : PEMEC 検討小委員会委員)

氏名 : _____

所属 : _____

役職 : _____

5. コースコーディネーター (CC : インストラクター有資格者)

氏名 : _____

所属 : _____

役職 : _____

CD は PEMEC 検討小委員会委員 (以下委員) であること。また CD もしくは CC のいずれかは、医師であること。

6. 開催申請者

氏名 : _____

所属 : _____

役職 : _____

メールアドレス : _____

携帯電話番号 : _____

※申請されたコースの開催の可否については、2020 年 4 月末までに日本臨床救急医学会 PEMEC 検討小委員会より回答します。

2020 年 1 月 6 日 日本臨床救急医学会 PEMEC 検討小委員会