

申請日のご入力をお願いいたします。
20##年#月#日

認定・専門獣医師協議会委員長 殿

貴協議会による獣医学専門性認定要件の評価を申請いたします。

日本獣医認定専門医学会
理事長 山田太郎
(押印不要)

専門性認定要件 評価申請申込書 (記載例)

団体名	日本獣医認定専門医学会
法人格 (必須)	一般社団法人 (法人番号: 00000000000000)
資格名 (複数可)	〇〇専門医、〇〇認定医
下記情報が掲載されている ホームページの URL	https:// 〇〇〇〇～
会員数 (原則 100 名以上) (〇年〇月 現在)	500 名 (2025 年 4 月 1 日現在)
活動実績とその内容の公表方法	HP にて適宜公表
学術集会の開催 (オンライン開催含む年 1 回以上)	年 1 回開催
学術誌または HP による年 1 回以上の 定期的な獣医学情報発信方法	学術誌 年 3 号発行
認定・専門獣医師の認定に関する 規程の整備、及び公表方法	規程あり、HP にて公表
資格試験の実施 (年 1 回以上を必須)	あり (年 1 回)
資格試験受験の条件等 (獣医師免許 必須)	1) 獣医師免許 2) 学会発表 (筆頭 2 編以上) 3) 論文発表 (筆頭 1 編以上) 4) 講習会受講 5) 会員歴 3 年以上 6) 臨床歴 (〇〇専門医 2 年以上、〇〇認定医 3 年以上) 7) 研究歴 (〇〇専門医 2 年以上、〇〇認定医 3 年以上)
資格更新制度の有無 (必須)	あり
資格更新の条件等	1) 学会参加・発表 (2 編以上) 2) 論文発表 (〇〇専門医 1 編以上、〇〇認定医 2 編以上) 3) 試験問題の作成 4) 資格更新試験の合格 5) 5 年毎更新
資格者名簿の公開方法	HP にて公開
貴団体の連絡先 認定・専門獣医師協議会からの正式な 連絡先として利用します。	Tel: 〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 E-mail: 〇〇〇〇 @ 〇〇. 〇〇〇
関係書類の送付先 (ビル名等まで正確にご入力下さい)	〒000-0000 東京都〇〇区〇〇 1-1-1 〇〇ビル 000 号室 〇〇〇〇学会 宛