

公益社団法人日本精神神経学会 E-mail : senmondantai@jspn.or.jp

専門医制 生涯教育委員会 宛

【C 群用】単位認定団体主催研修会 研修会申請書

記載日： 年 月 日

単位認定 団体名	公益社団法人 ××△△学会
-------------	---------------

<単位申請者情報【記載が必須となります】>

※日本精神神経学会での承認後、下記に記載いただいたメールアドレス宛に研修会受付システムダウンロード URL が配信されます。必ずメール受信可能な e-mail アドレスを記載ください。

ご担当者名①	精神太郎	E-mail アドレス①	senmondantai@jspn.or.jp
ご担当者名②		E-mail アドレス②	
ご担当者名③		E-mail アドレス③	

<研修会概要>

■下記内容は「企業共催の有無」を除き、日本精神神経学会イベントカレンダーに掲載します。

研修会名称(記載必須)	××△△学会 学術講演会
開催方式(いずれか一つを選択)	現地開催、WEB 開催、現地・WEB のハイブリッド開催
開催日【期間・時間】 (記載必須)	2023 年 12 月 25 日
開催場所 名称(記載必須)	××△△会館
開催場所 住所(記載必須)	東京都千代田区神田駿河台二丁目 3-6
お問い合わせ 電話番号	03-6811-7130
お問い合わせ FAX 番号	03-6811-7129
お問い合わせ メールアドレス	senmondantai@jspn.or.jp
研修会 ホーム ページ URL	https://www.c-linkage.co.jp/jspn120/
お問い合わせ 窓口名称	運営事務局 ××△△社内
企業共催の有無 (※共催・後援・協賛についてご記入ください)	有→ <input type="checkbox"/> 無→ <input type="checkbox"/> (該当するいずれかのボックスに✓を入れてください) ※有の場合はすべての企業名:

■下記内容は当学会での審査に必要な項目となります。単位付与の対象となるプログラムについて、ご記入ください。
 ※モーニングセミナー、ランチョンセミナー等の企業共催演題や演題名に薬剤名(一般名含む)が入っている講演は単位対象となりませんのでご注意ください。

講演日	2023年12月25日	講演時刻	10:00 ~ 11:00
ご講演者名	精神二郎	所属	××△△病院
講演題名	双極性障害とその周辺の診断と治療について		
講演内容の要旨 (100~120文字程度)	近年、双極性障害とその周辺に関して、様々な学問的分野や臨床場面から知見が集積されるとともに、分類や診断について新しい提案がなされ、一部に混乱も見られる。そこで本講演では、それらの概念を整理し、診断・治療についても御紹介していただく。		
COI	単位認定団体より、演者に対して当日COIの開示を依頼することに 同意します→ <input type="checkbox"/> 同意しません→ <input type="checkbox"/> (該当するいずれかのボックスに✓を入れてください)		

記載に際しての注意事項

- 1) 開催日の**6週間前**までに、「プログラム」を添えて E-mail(senmondantai@jspn.or.jp)でご提出ください。
 ※単位付与の対象となるプログラムを複数申請される場合は、個別にそのプログラムを太枠で囲み、別紙に詳細をご記入の上、併せてご提出ください。
 ※期日を過ぎての申請は、原則として認められませんので、ご注意ください。プログラム確定が間に合わない等、個別のご事情がある場合は、ご相談ください。
- 2) 1週間以内に受付のE-mailを送信します。届かない場合は学会事務局までお問い合わせください。
- 3) 「生涯教育研修会」を開催する場合は、プログラムの他に予算案をご提出ください。
 なお、生涯教育研修会は、一切のスポンサーを認めておりません。問題があると判断された場合、単位の取消をすることがございます。
- 4) 日本専門医機構による認定に伴い、COI(conflict of interest)に関して、学術集会等開催時の申告及び演題発表時の開示が必要となりました。発表内容に関連して開示すべき利益相反関係にある企業・法人組織等の有無につき、当日の発表スライドに必ず明示してください。COIの基準につきましては当学会のHPをご参照ください。
https://www.jspn.or.jp/modules/about/index.php?content_id=22