（様式　6）

研修症例実施報告書

研修医氏名（　　）

年月日	内容 1. 人工妊娠中絶手術 2. 流産手術 ※番号記入	妊娠 週数	カルテ番号	研修機関名	主任指導医名

（注）指定医師の指定を申請するものは、日本産科婦人科学会専門医認定証（又は指導証明書（様式5））に必ず研修症例報告書（様式6）を添付すること。