（様式1）

日本精神科救急学会理事長　　杉山直也　殿

特定指導医申請者　就業状況証明書

特定指導医を申請中の　　　　　　　　　　　　　　の就労状況は以下に相違ありません。

○○病院

急性期病棟で６名程度の患者を担当　　　　　　　　年度　　　　　年度　　　　　年度

当直業務あるいは日直業務に就業　　　　　　　　　年度　　　　　年度　　　　　年度

△△病院

急性期病棟で６名程度の患者を担当　　　　　　　　年度　　　　　年度　　　　　年度

当直業務あるいは日直業務に就業　　　　　　　　　年度　　　　　年度　　　　　年度

××病院

急性期病棟で６名程度の患者を担当　　　　　　　　年度　　　　　年度　　　　　年度

当直業務あるいは日直業務に就業　　　　　　　　　年度　　　　　年度　　　　　年度

○○病院長　　　　　　　　　　　　　　㊞

（注）単独の病院で３か年以上の就業経験があるときは、新しい年度から３か年を記載してください。

（注）貴院での就業経験が3年に満たない場合は、過去に勤務した病院での就業経験を確認して記載してください。

（注）過去に勤務した病院での就業経験を合わせても3年に満たない場合は、特定指導医の申請はできません。