6月12日（日）13:30～16:30

３「胆膵」コース

共通項目：１．氏名【　　　　　　　　　　　】

　　　　　２．所属機関名【　　　　　　　　　　　】

　　　　　３．電話番号【　　　　　　　　　　　】

　　　　　４．卒業年度【　　　　　　　　　】

　　　　　５．メールアドレス【　　　　　　　　　　　】

　　　　　６．ご希望のコース　【　　　　　　　　】

＜コース別確認事項＞

・内視鏡の経験年数【上部内視鏡：　　年，大腸内視鏡：　　年、ERCP：　　　年】

・内視鏡の経験数【上部内視鏡：　　件，大腸内視鏡：　　件、ERCP：　　　件】

・貴院には、EUSがありますか？ラジアル？コンベックス？【　　　　　　　　　】

・EUS, EUS-FNAハンズオンへの参加回数【　　　　　　　　　】

・EUS, EUS-FNAの見学件数【　　　　　　　　　】

・EUS経験数　(部分的な経験でも可) 【　　　　　　　　　】

・EUS-FNA経験数【　　　　　　】

・治療EUS経験数【　　　　　　】

・今回のセミナーで聞きたいこと、勉強したいこと

【　　　　　　　　　　　】