

## 様式 C-1

経皮的心房中隔欠損/動脈管開存閉鎖術  
新規・追加術者認定申請書

### チェックリスト

#### 申請書類一式

様式 C-1 : 新規・追加術者認定申請書・添付書類一式 チェックリスト (本紙)

様式 C-2 : 新規・追加術者認定申請書

様式 C-3 : 心血管内異物のカテーテルによる回収経験リスト

#### 添付書類

CVIT 認定医または心血管カテーテル治療専門医、または名誉専門医のコピー

様式 C-2

経皮的心房中隔欠損/動脈管開存閉鎖術  
新規・追加術者認定申請書

経皮的心房中隔欠損 (ASD) / 動脈管開存 (PDA) 閉鎖術  
新規・追加術者認定申請書

20 年 月 日

日本心血管インターベンション治療学会 御中

当施設は ASD/PDA 閉鎖術の実施医として以下の医師の認定を申請します。

術者属性 : 新規術者 追加術者

閉鎖システム : ASD PDA

| 実施医氏名 | E-mailアドレス | 日本循環器学会<br>専門医認定番号 | CVIT認定番号 |
|-------|------------|--------------------|----------|
|       |            |                    |          |

|         |     |
|---------|-----|
| フリガナ    |     |
| 施設名     |     |
| フリガナ    |     |
| 施設長 氏名  |     |
| 施設 郵便番号 | 〒 一 |
| フリガナ    |     |
| 施設 住所   |     |
| 電話番号    |     |
| FAX 番号  |     |

|             |  |
|-------------|--|
| 担当科         |  |
| フリガナ        |  |
| 担当科責任者 氏名   |  |
| E-mail アドレス |  |
| フリガナ        |  |
| 実務連絡者 氏名    |  |
| E-mail アドレス |  |

## 様式 C-3

経皮的心房中隔欠損/動脈管開存閉鎖術

新規・追加術者認定申請書

### 心血管内異物のカテーテルによる回収経験リスト

| No. | 年月日       | 回収異物 | 手技概要                                                 |
|-----|-----------|------|------------------------------------------------------|
| 例   | 2023/5/15 | ワイヤー | PCI 施行時に断裂した 0.014inch ワイヤーを goose neck snare で回収した。 |
| 1   |           |      |                                                      |
| 2   |           |      |                                                      |

※回収成功例（最低 1 例）を記載してください。回収キットを用いた IVC フィルター回収は除外となります。

※回収経験がない場合は、以下 1, 2 両方の受講が必要です。2 の受講証は、プロクタリング終了後に提出するプロクタリング実施報告書と一緒に添付申請してください。

1. CVIT-TV オンデマンド配信「デバイス脱落に対する対応」の視聴（受講記録は視聴ログで確認します）
2. デバイス回収のハンズオンセミナー※の受講（受講証が発行されます）

※開催日などの詳細はホームページにてご確認ください