**災害支援認定診療放射線技師 カウント取得一覧表**

西暦　　　　　年　　　月　　　日

資格認定番号：

会 員 番 号：

氏　　　　　　名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 内　容 | カウント | 【上段】 取得年度記載【下段】 (　)内資料等の通し番号 |
| （1） | 診療放射線技師総合学術大会への参加 | 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （2） | 日本診療放射線技師学術大会のサーベイハンズオンセミナーへの参加  | 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （3） | 日本診療放射線技師学術大会の下肢静脈超音波検査ハンズオンセミナーへの参加 | 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （4） | 日本診療放射線技師学術大会等において災害に関する研究発表（筆頭）  | 20 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （5） | 日本診療放射線技師会誌等において災害に関する論文発表（筆頭）  | 30 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （6） | 日本診療放射線技師会が主催・共催する災害に関する講演会等の受講  | 20 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （7） | 日本診療放射線技師会が後援する災害に関する講演会等の受講 | 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （8） | 地区技師会が主催・共催する災害に関する講演会等の受講 | 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （9） | 地区技師会が後援する災害に関する講演会等の受講 | 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （10） | 災害支援認定診療放射線技師分科会が許可した研修会等への参加 | 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （11） | 国及び都道府県が主催・共催する災害訓練への参加 | 25 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （12） | 災害支援診療放射線技師として支援活動の実施 | 30 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （13） | DMAT等災害医療チームでの派遣による避難住民への医療支援等 | 30 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （14） | 災害医療チーム（DMAT、日赤救護班、JMAT等）及びロジスティクス等に関する研修の参加 | 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （15） | 災害支援認定診療放射線技師分科会が許可した災害に関する学会等の会員資格 | 5/年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （16） | 災害支援認定診療放射線技師分科会が許可した災害に関する学会等への参加 | 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （17） | 災害支援認定診療放射線技師分科会が許可した災害関連学会等での研究発表（筆頭） | 20 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （18） | 災害支援認定診療放射線技師分科会が許可した災害関連学会等での論文発表（筆頭） | 30 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （19） | 勤務先施設等の臨床において下肢静脈超音波検査の実施 | 5/年 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （20） | 原子力災害時医療中核人材研修の受講（原子力規制庁事業） | 20 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| （21） | 原子力災害医療派遣チーム研修の受講（原子力規制庁事業） | 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) | (　　) |
| 　 | 更新カウント合計　　　　　（必要カウント100/5年）　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

**＊記入方法**
(1)から(21)の各内容において、年度毎に申請するカウント数を記入してください。

さらに、カウント取得を確認できる資料等には通し番号を付記し、その資料番号を下段の( )内に記入してください。

　 記載欄が足りない場合はコピーして利用ください。

**＊カウント取得を確認できる資料等**

・参加・受講・発表実績を証明する資料 ...(1)～(4),(6)～(11),(14),(16),(17),(20),(21)

演者・講師であることが分かる発表プログラム及び抄録、本人の氏名が記載された参加証や受講証等の写しが必要です。

・派遣の際の依頼文書や活動記録など、実際の活動が確認できる資料...(12),(13)

・会員の資格継続が確認できる資料...(15)

　本人であることが確認でき、有効期間であることが証明できる認定証や会員証等の写し、会費の入金書の写し、

会員ページで資格継続が確認できる記載部分　などが必要です。

・掲載実績を証明する資料 ...(5),(18)

掲載された雑誌における論文の写しが必要です。掲載された雑誌名が分かるようにしてください。

・検査実施を証明する資料 ...(19)

所属施設上長による検査実施（実施期間、人数）が記載された証明書などが必要です。

※指定の書類なし、所属施設にて証明書を作成し提出してください。

以上