

(様式 4)

受験番号 _____

第 5 回日本心エコー図学会認定専門技師試験
心エコー図法による検査実績証明書

受験者氏名 _____

生年月日 19 年 月 日生 (男・女) _____

日本心エコー図学会理事長殿

上記の者が、提出した「専門的検査実績一覧表」および「検査レポート (写し)」について、当施設において
施行したものであることを証明します。

20 年 月 日

施設名

所在地

役 職

氏 名 (自著) _____ 印

専門的検査法コード

疾患コード	検査方法内容内訳	記入症例数
T1	経食道心エコー図検査	
T2	負荷心エコー図検査	
T3	冠動脈血管検査	
T4	コントラスト心エコー図法	
合計		

※4種類の検査とも記載すること (実施していない場合は「0」を記入すること)