별지서식 12

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 장기 해외체류 신고서(자격갱신용) | | | |
| 성 명 |  | | |
| 의사면허번호 |  | 중환자의학  세부전문의 번호 |  |
| 전문의번호 |  | 세부전문의  취득년도 |  |
| 전문과목 |  | 주민등록번호 |  |
| 소속 |  | 직위 |  |
| 전화번호 |  | e-mail |  |
| 해외장기체류 사항 | | | |
| 기간 | 국명 | 목적 | 비고 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 본인은 중환자의학 세부전문의 자격갱신지원자로서 위의 목적으로 해외에 장기 체류한 사실이 있음을 증빙서류와 함께 제출하여 신고하며, 만일 기재 사실이 허위로 판명되었을 때에는 세부전문의 자격 취소처분에도 이의를 제기하지 않을 것을 서약합니다.  년 월 일  성 명 인  대한중환자의학회 회장 귀하  \* 해외장기체류를 증명할 수 있는 서류를 1부씩 첨부할 것. | | | |