**一般社団法人日本公衆衛生学会認定専門家**

**新規認定申請要項**

日本公衆衛生学会認定専門家は、「日本公衆衛生学会認定専門家の認定に関する規定」に従って審査されます。以下の点に注意して申請手続きを行って下さい

1. 申請資格

1)　申請時点まで、引き続き5年間（2017年12月以前の入会）会員であること。

2) 規定の別表第1、第2-1、第2-2の合計が150ポイント以上であること。

1. 申請書類と送付

申請は、①日本公衆衛生学会認定専門家認定申請書、②経歴書（必要書類1）、③実績記載書（必要書類2）、④公衆衛生活動の実績記載書（必要書類3）の書類を下記事務局まで、簡易書留またはメールよる送付にて行うこと。

ただし、メールで送信の場合、必ずパスワードをつけて送信すること。

必要書類は、いずれも正しく記載する。今年度の申請受付締切は、2022年12月31日（消印有効）とする。

メールの場合

専用メールアドレス：[jsph-specialist@jpha.or.jp](mailto:jsph-specialist@jpha.or.jp)

　　　簡易書留による送付の場合

〒160-0022 東京都新宿区新宿1-29-8 公衛ビル

一般社団法人日本公衆衛生学会事務局

1. 審査手数料

申請時に20,000円を下記口座に振り込む。

三井住友銀行　新宿通支店　普通預金　８４５１６７４

　一般社団法人日本公衆衛生学会　専門家制度口

　　必ず、審査手数料の払込控えを申請書類に添えて提出ください。

　　申請書類をメールで送信する場合は、審査手数料の払込控えをスキャナーなどで

　　データ化して、添付ファイルでお送りください。

4.　試験日

　　　2023年1月～3月

一般社団法人日本公衆衛生学会認定専門家認定申請書

　　　　年　　月　　日

写真添付

|  |
| --- |
| 3㎝  4㎝ |

一般社団法人日本公衆衛生学会理事長　殿

申請者

　　　　　　　　　　　　ローマ字

性別　　 男・女

生年月日（西暦）　　　　　年　　月　　日生

　　　　　　　　　　　　　　会員番号

現住所　〒

勤務先・職名

勤務先住所　〒

電話

メールアドレス

日本公衆衛生学会認定専門家の認定のため必要書類(1,2,3)及び審査料を添えて申請いたします。

経歴書（必要書類１）

　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日（西暦）　　　　　年　　月　　日生

性別　　男・女

本籍地(都道府県名のみ)

現住所　〒

勤務先・職名

勤務先住所　〒

連絡先電話

メールアドレス

日本公衆衛生学会会員歴　（HP会員情報に記載しております。ご確認ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請時における会員年数 |  |
| 年　　　　ヶ月（日数は切り捨て） | 入会年月日　　　　　年　　　月　　　日 |

※退会、再入会の方は、その年月日を備考欄にご記入下さい。

学歴：（高校卒業以降）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年月 | 学校名・専攻名 | 取得学位 | 卒業・修了・修了見込み | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

免許資格等：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取得年月 | 免許資格の名称・番号 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

職歴：（勤務先、期間、所属部署・職名、を記入。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　月  ～　年　月 | 勤務先 | 所属部署・職名 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

実績記載書（必要書類2）

氏名

記入欄の1および2-1、2-2について記入し、下記の別表にそって、ポイント数を申告してください。

別表第１

種 別 　　　　　　ポイント数

国立保健医療科学院専門課程または研究課程

（旧国立公衆衛生院の専攻課程、専門課程、研究課程）の修了　　　　　　100

専門職・教育生涯学習委員会により認定された社会医学系・保健学系等大学院の修了

100

専門職・教育生涯学習委員会により認定された社会医学系・保健学系等博士号（乙） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　100

注1　別表第1に限り、初回認定においてのみ申請前5年以前のものも有効とする。

記入欄1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 具体的内容 | ポイント数 |
| 国立保健医療科学院専門課程または研究課程（旧国立公衆衛生院の専攻課程、専門課程、研究課程）の終了 |  |  |
| 専門職・教育生涯学習委員会により認定された社会医学系・保健学系大学院の修了 |  |  |
| 専門職・教育生涯学習委員会により認定された社会医学系・保健学系博士号（乙） |  |  |
| 合　計 |  |  |

別表第2-1-A（本学会に関するもの）　必須ポイント15ポイント以上

種 別 　　　　　ポイント数

本学会論文筆頭著者１件につき　　　　　　　　　　　　　　 50

本学会論文共同著者１件につき　　　　　　　　　　　　　　　 25

本学会総会一般演題筆頭演者１件につき 30

本学会総会一般演題共同演者１件につき　　　　　　　　　　　 15

別表第2-1-B（本学会に関するもの）　必須ポイント35ポイント以上

種 別 　　　　　ポイント数

本学会総会シンポジウム及び講演の演者1件につき　　　　　　　30

本学会総会シンポジウム及び講演の座長1件につき　　　　　　　20

本学会e-ラーニングへの教材提供1件につき　　　　　　　　　　 30

本学会研修会講師１件につき 25

本学会総会出席１回につき 25

本学会研修会またはe-ラーニング受講１時間につき 5

注1　申請前5年間（2018.1～2022.12）に得たポイントが、1回の認定、更新、再認定に限り有効である。

注2　論文の記載については、日本公衆衛生雑誌投稿規定に準ずること。

（https://www.jsph.jp/files/docments/kitei0716.pdf）また、学会発表においても可能な限り、抄録集のページ数を記載すること。

注3　該当する内容がない場合は空欄にせず「なし」と記入すること。

記入欄2-1-A（本学会に関するもの）必須ポイント15ポイント以上

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 具体的内容（掲載号・演題発表番号等） | ポイント数 |
| 本学会論文（筆頭著者） |  |  |
| 本学会論文（共同著者） |  |  |
| 本学会総会一般演題  （筆頭演者） |  |  |
| 本学会総会一般演題  （共同演者） |  |  |
| 合　計 |  |  |

記入欄2-1-B（本学会に関するもの）必須ポイント35ポイント以上

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 具体的内容 | ポイント数 |
| 本学会総会シンポジウム･講演演者 |  |  |
| 本学会総会シンポジウム･講演座長 |  |  |
| 本学会eラーニングへの教材提供 |  |  |
| 本学会研修会講師 |  |  |
| 本学会総会出席  （開催年または開催地を記入） |  |  |
| 本学会研修会受講または  e-ラーニング受講 |  |  |
| 合　計 |  |  |

注1　記入欄は、必要に応じて、スペースを拡大すること。

別表第2-2（本学会以外のもの）

種 別 　　　　　ポイント数

本学会以外の論文筆頭著者1件につき 　 10

専門職･教育生涯学習委員会により認定された地方の公衆衛生学会

出席1回につき　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 15

専門職･教育生涯学習委員会により認定された営利目的ではない

研修会の企画･運営または講師1件につき 　　　　　　　　　　　　 25

本学会以外の研修会受講1時間につき 　　　1

注1　申請前5年間（2018.1～2022.12）に得たポイントが、1回の認定、更新、再認定に限り有効である。

注2　本学会以外の研修会は、事前に専門職･教育生涯学習委員会が認めた研修会（学会ウェブサイトに掲載）に限る。地方の公衆衛生学会ならびにそれに相当する学会の研修会についても、同じく事前に専門職･教育生涯学習委員会が認めた場合に限る。

注3　論文の記載については、日本公衆衛生雑誌投稿規定に準ずること。（https://www.jsph.jp/files/docments/kitei0716.pdf）また、学会発表においても可能な限り、抄録集のページ数を記載すること。

注4　該当する内容がない場合は空欄にせず「なし」と記入すること。

記入欄2-2（本学会以外のもの）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 具体的内容 | ポイント数 |
| 本学会以外の論文（筆頭著者） |  |  |
| 地方学会出席 |  |  |
| 営利目的でない研修会講師 |  |  |
| 本学会以外の研修会受講 |  |  |
| 合　計 |  |  |

注1　記入欄は、必要に応じて、スペースを拡大すること。

公衆衛生活動の実績記載書（必要書類３）

氏名

**過去5年間（2018.1～2022.12）の活動について、①～⑤の内容を必ず記載してください。**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ①活動期間  ②活動の具体的内容  ③自分が果たした役割  ④社会への貢献・インパクト  ⑤活動から学んだこと・それを今後どう生かすか |
| 活動実績  1 |  |
| 活動実績  2 |  |
| 活動実績  3 |  |

* 本欄に記載された活動実績に応じて、ポイント(50ポイント以内)が加算されます。
* 注1　記入欄は、必要に応じて、スペースを拡大すること。

審査手数料の振込控え添付してください。

|  |
| --- |
|  |