

별지 제 8 호

소아응급의학 세부전문의 수련병원 지정 신청서			
병 원 명			
주 소			
병원장 성명		전화번호	
<p>대한소아응급의학회 소아응급의학 세부전문의 규정에 의한 세부전문의 수련병원의 지정을 받고자 관계 서류를 첨부하여 신청합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">년 월 일</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">책임지도전문의: (인)</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">병원장: (인)</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">대한소아응급의학회 귀중</p>			
<p>구비서류</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 수련병원 실태보고서 1부(별지 서식 제 10호) 2. 의료기관 개설허가증 사본 1부 3. 소아응급의학지도전문의 명부(별지 서식 제 6호) 			