別紙１　　　羊膜移植術者認定申請用紙

日本角膜学会理事長　殿

私は、以下の要件を満たしており、羊膜移植の術者としての認定を希望します。

１． 私は眼科の経験が5 年以上あります。

２． 私は羊膜移植の術者または助手の経験が6 例以上あります。

３． 私は羊膜取扱いガイドラインおよび羊膜移植ガイドラインを遵守して羊膜

移植を行います。

所属施設名　　　　　　　　　　　申請者氏名

印

E-メールアドレス：