（様式 2）

比較眼科学会
基礎眼科学専門家資格更新申込用紙

フリガナ	
申込者氏名	
連絡先住所（所属）	〒
専門職登録番号：	
Tel：	
Fax：	
E-mail：	

更新資格評点

種別	項目	各評点	回数	小計（各評点×回数）
論文	出願時の過去 5 年以内の「比較眼科学研究」掲載論文*	20		
	他誌に掲載された出願時の過去 5 年以内の比較眼科学関連論文*	10		
学会	出願時の過去 5 年以内の年次大会発表*	10		
	他学会における出願時の過去 5 年以内の比較眼科学関連発表*	5		
教育活動等（過去 5 年以内）	学会主催の基礎講座における講師	15		
	基礎部会主催教育ミーティングにおける講師	15		
	その他の教育活動および年次大会における座長	15		
	資格審査試験問題作成	10（1 問あたり）		
	年次大会参加	5		
合計点				

*：筆頭発表者と共同発表者は同スコアとする

2012 年 10 月 26 日改正

送付先： 基礎眼科学専門家資格審査委員会委員長