**〈書類様式４〉**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

日本心臓リハビリテーション学会

　　理事長　福本　義弘　殿

心臓リハビリテーション認定医・上級指導士制度部会

　　部会長　小笹　寧子　殿

推　薦　状

　当施設に所属する下記の者は日本心臓リハビリテーション学会会員であり、心臓リハビリテーション指導士資格を保有し、認定試験の条件ならびに以下を満たすことを証明いたします。したがって、心臓リハビリテーション認定医・上級指導士の受験者として適格と考えご推薦申し上げます。

記

受験希望者　所属

　　　　　　部署名

　　　　　　氏名

　　　　　　医師　看護師　理学療法士　臨床検査技師　管理栄養士

　　　　　　薬剤師　臨床工学技士　臨床心理士　公認心理師　健康運動指導士　作業療法士

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（いずれかに○）

1. 心臓リハビリテーション指導士資格を1回以上更新している。

（□2024年8月時点で更新条件を全て満たしていた）

２）申請時から過去5年間に以下の各号のいずれかに該当している。（研究発表、原著論文については症例報告を除く。）

①本学会の学術集会で筆頭者として研究発表を1回以上行い、かつ本学会誌または査読のある学術誌に心臓リハビリテーションに関連する原著論文または総説論文(いずれも共著可)を1編以上発表していること。

②本学会誌または査読のある学術誌に心臓リハビリテーションに関連する原著論文または総説論文を筆頭者として1編以上発表していること。

③本学会誌または査読のある学術誌に心臓リハビリテーションに関連する原著論文または総説論文を共著者として3編以上発表していること。

２）20例の経験症例が正確かつ適切に記載されている。

　　　　　　　　　　　　　　推薦者　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印