別紙様式②

手術実績一覧(過去5年度分)

氏名 _____

病　名	術　式	執 刀	指 導	助 手
その他の手術				
小　計				
合　計				

※手術数が３件以下の病名については最終欄の「その他の手術」でカウントすること。