

Summer Workshop 2023 申込用紙

以下の項目にご回答いただき、本用紙を **Word** 形式で添付して下記の **e-mail** アドレスまで送信してください。なお、同施設から複数名参加される場合、参加者それぞれに申込書を作成してください。

Summer Workshop 担当：

田園都市レディースクリニック 有地 (ありち) 宛 arichi@art.email.ne.jp

- ① 参加者氏名・フリガナ：(・)

② 所屬施設：

③ 連絡先の電話番号：

④ 連絡先の e-mail アドレス：

*希望コース等の連絡は上記のアドレスに送らせていただきます。

arichi@art.email.ne.jp からのメールを受信できるように設定をお願い致します。

該当する項目に○を記入してください。

- ⑤ 当会会員の有無： 会員【 】 ・ 非会員【 】

- ⑥ 希望コース： ・バイオプシー【 】 ・C-ICSI【 】 ・Piezo-ICSI【 】
・Vitrification(Cryotop)【 】 ・Vitrification (Cryotec) 【 】 ・TESE【 】
・顕微鏡【 】

*最大2コースまで選択できます。

- ⑦ 希望コースを1コースだけを受講される方のみご記入ください。

希望時間帯：・第1部【 】 ・第2部【 】 ・どちらでも可【 】

- ⑧ 希望時間帯が無理な場合：キャンセル【 】 ・ 参加希望【 】

☆習得状況についてのアンケートです。参加希望コースのみ該当する番号を（ ）
にご記入ください。

【バイオブシーコース】

習得状況 ()

- ① 未経験、機器を触った程度
- ② バイオブシー、チュービングの練習中
- ③ バイオブシー、チュービングを行えるが経験不足

【ICSI コース】

C-ICSI の習得状況 ()

- ① 未経験、機器を触った程度
- ② 精子の不動化はできる。
- ③ 卵子の穿刺を練習では行っている。
- ④ 臨床で行っているが経験不足

Piezo-ICSI の習得状況 ()

- ① 未経験、機器を触った程度
- ② 精子の不動化はできる。
- ③ 卵子の穿刺を練習では行っている。
- ④ 臨床で行っているが経験不足

【Vitrification コース】(Cryotop、Cryotec コース共通)

Vitrification の習得状況

エンブリオロジスト経験年数 【 】 年
受講者の年間凍結症例数 【 】 症例
使用している凍結デバイス (企業名可) 【 】
使用している胚操作ツール 【 】

【TESE コース】

習得状況 ()

- ① 精巣(精細管)の細切処理
- ② ①+凍結、融解処理
- ③ ①+②+TESE-ICSI
- ④ ①+②+③+精子賦活化処理
- ⑤ 未経験

*アンケートを考慮してグループ分けを行いますが、ご希望に添えないこともありますので予めご了承ください。