

(様式T3-3)

手術・手技記録表紙

胸部ステントグラフト内挿術

20症例以上

この表紙を使用して手技記録（患者氏名、生年月日を削除）コピーを施行日順に綴る
または追跡調査登録システムに登録済みの症例は以下に症例IDを記入する（施行日順）

※IDを記載できるのはJACSMシステムに登録されている、2015年12月31日までの症例になります。

NCDシステムに登録の症例は手技記録コピーが必要となりますのでご注意ください。

①ID:	⑥ID:	⑪ID:	⑯ID:
②ID:	⑦ID:	⑫ID:	⑰ID:
③ID:	⑧ID:	⑬ID:	⑱ID:
④ID:	⑨ID:	⑭ID:	⑲ID:
⑤ID:	⑩ID:	⑮ID:	⑳ID:

施設（部署）責任者証明

ここに添付された手技記録のコピーは、当施設に保存されている記録原本と相違ないことを証明します。

記載日（西暦） 年 月 日

施設名

部署

責任者署名 _____ 印

実施施設が異なる場合に記入すること

記載日（西暦） 年 月 日

施設名

部署

責任者署名 _____ 印