項目別説明

※"受講実績一覧"シートを参照の

No	ヘッダー名	データ型	データ形式	最大桁数	文字長	産業医必須	スポーツ医必須	備考	受講実績一覧※表示の有無
1	整理番号	半角数字	9999（半角数字４桁）	4	可変	○	○	基本的に1から連番で入力してください。 （重複がなければ連番でなくても可）	-
2	医師以外フラグ	-	-	-	-	-	-	空欄にしてください	-
3	医籍登録番号	半角数字	999999（半角数字6桁）	6	固定	○	○	医籍登録番号が4桁の場合は頭に「00」を付けてください。	○
4	氏名	全角	姓＋全角空白＋名	128	可変	○	○	・姓と名の間には、全角スペースを１つ入れてください。 （半角スペース２つは不可）	○
5	フリガナ	全角カナ	セイ＋全角空白＋メイ	128	可変	○	○	・セイとメイの間には、全角スペースを１つ入れてください。 （半角スペース２つは不可）	○
6	所属	基本全角 半角混在可		128	可変	-	-	所属施設名	○
7	生年月日	日付	YYYY/MM/DD	10	固定	-	-	例：1990年1月1日 → 1990/01/01	○
8	性別	半角数字	9（半角数字1桁）	1	固定	-	-	1:男性、2:女性	○
9	都道府県医師会コード	半角数字	99（半角数字2桁）	2	固定	○	○	都道府県番号を 01～47 の2桁で入力してください。 医師会員の場合は、所属医師会のある都道府県の番号を入れてください。 非会員や所属が不明の場合は、研修会開催地の都道府県の番号を入力してください。	-
10	都道府県医師会名	-	-	-	-	-	-	空欄にしてください	○ ※入力された都道府県医師会コードに応じて表示
11	郡市区医師会コード	半角数字 英字混在可	99999（半角数字４桁または5桁）	5	可変	-	-	医師会員の場合は郡市区医師会（又は地区医師会）コードを入力してください	-
12	郡市区医師会名	-	-	-	-	-	-	空欄にしてください	○ ※入力された郡市区医師会コードに応じて表示
13	認定産業医認定医番号	-	-	-	-	-	-	認定産業医制度研修会（生涯研修）への実績入力時空欄の場合は警告が出力されますが、空欄のままでも入力が可能です。	
14	認定健康スポーツ医認定医番号	-	-	-	-	-	-	認定健康スポーツ医制度再研修会への実績入力時空欄の場合は警告が出力されますが、空欄のままでも入力が可能です。	
15	演題ID	-	-	-	-	-	-	空欄にしてください	
16	来場時刻	日付	YYYY/MM/DD＋半角空白＋HH:MM	19	固定	○	○	YYYY/MM/DDとHH:MMの間には、半角スペースを1つ入れてください。 「来場時刻」ではなく、受講者が出席した最初の演題のプログラム上の開始時刻を入力してください。	○
17	退場時刻	日付	YYYY/MM/DD＋半角空白＋HH:MM	19	固定	○	○	YYYY/MM/DDとHH:MMの間には、半角スペースを1つ入れてください。 「退場時刻」ではなく、受講者が出席した最後の演題のプログラム上の終了時刻を入力してください。	○
18	受付方法	半角数字	9（半角数字1桁）	1	固定	○	○	必ず「0」を入力してください	-
19	受講単位種別	半角英字	A（半角英字1桁）	1	固定	○	-	A:基礎研修、B:生涯研修 基礎・生涯抱き合わせの研修の場合は、受講者に応じて入力してください。 MAMISでチェック機能は働きません（入力無しでも取り込めます）が、認定産業医の単位が付与されないため、認定産業医の単位を付与する場合は必ず入力してください。	○
20	備考	-	-	-	-	-	-	中抜けの場合、分かるように記入してください。	○