（様式1）

**IRD遺伝学的検査エキスパートパネル施設申請書**

日本網膜硝子体学会　理事長殿

下記の施設をIRD遺伝学的検査エキスパートパネル施設として申請します。

施設名

眼科責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

眼科責任者メールアドレス

以下の２つの内容を確認し、満たしている場合はチェック☑︎してください。

* １）　エキスパートパネル構成員の要件を満たしている。

それぞれ異なる分野の遺伝医療専門家３名以上を要する（①、②、⑤は必須）。

* + - 1. 遺伝性網膜ジストロフィに関する専門的な知識と技能を有する医師
      2. 遺伝医学に関する専門的な知識と技能を有する医師
      3. 遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技能を有する者
      4. 分子遺伝学やゲノム医療に関する十分な知識を有する専門家
      5. 主治医または主治医に代わる医師
* ２） 以下のエキスパートパネルの施設要件を満たしている。

1. 構成員の要件を満たすメンバーで定期的にエキスパートパネルを開催できる。
2. 人材育成・連携体制について適切な体制を備えている。

（様式1）は、記入後にPDF形式で下記のJRVS事務局までメールで送付してください。

送付先：日本網膜硝子体学会事務局

E-mail: vitreoretina@jtbcom.co.jp