

# 2027 年度新規胃がん検診専門技師認定申請のご案内

## 【新規 A：学会認定試験受験の方】

2026 年 4 月  
一般社団法人 日本消化器がん検診学会  
胃がん検診専門技師認定委員会

下記のとおり、【新規 A】手続きについてご案内いたしますので、内容をご確認のうえ期限までに申請書類をご提出くださいますようお願い申し上げます。

### 1. 日程概要

申請書ダウンロード期間：2026 年 4 月 1 日（水）正午～7 月 19 日（日）まで  
申請書提出期間：2026 年 4 月 1 日（水）～7 月 19 日（日）まで（消印有効）厳守  
試験会場予約期間：2026 年 9 月 1 日（火）10：00～9 月 30 日（水）23：59  
試験前講義：2026 年 11 月 14（土）正午～12 月 5 日（土）23：59  
試験日：2026 年 12 月 6 日（日）14：00～15：20（80 分）  
合 否 通 知：2027 年 1 月末までに「学会に登録されている書類送付先」宛に郵送  
※合格者には認定料 15,000 円をご納入いただきます  
認定証送付：2027 年 6 月中旬頃（予定）  
認定日：2027 年 7 月 1 日

### 2. 試験実施要項 ※CBT 方式のため受験票はありません

日 時	2026 年 12 月 6 日（日） 14:00～15:20 の 80 分
実施方法	CBT 方式（一斉試験） ※X 線画像の提出は不要 コンピューターを利用した試験（CBT：Computer Based Testing）方式で実施
会場	全国に設置の CBT テストセンター
会場予約方法	試験会場予約期間：2026 年 9 月 1 日（火）10:00～9 月 30 日（水）23：59 *（株）CBT ソリューションズが運営する「テストセンター」よりご自身で会場を選択し予約していただきます。
出題数	40 題
出題形式	基本は A タイプ（単純択一形式）
出題分野	胃 X 線検診の総論、機器管理・安全管理、新・胃 X 線撮影法
出題範囲	総論、精度管理、基礎知識、撮影手技、撮影方法、読影の基礎知識、造影剤・その他、装置の基礎、画質・性能評価、品質管理、受診者対応、消化管検査における被ばく
参考図書	下記参考図書 4 冊を基に出題いたします。 ① 胃がん検診のための胃 X 線検査マニュアル 2025 改訂第 3 版 ② 胃 X 線検診のための読影判定区分アトラス ③ 消化器がん検診用語集第 4 版 ④ 胃癌取扱い規約 第 15 版
試験前講義	オンデマンド配信期間：2026 年 11 月 14 日（土）正午～12 月 5 日（土）23：59 受講対象者：受験者のみ *試験前に各分野の講義をオンデマンド配信でご視聴いただけます。 *配信期間中は何度も聴講可能ですので、試験にお役立てください。
認定試験料	10,000 円(課税)
認定料	15,000 円(課税) ※試験合格後にご納入いただきます

### 3. 認定資格要件

- (1) 日本国の診療放射線技師免許証あるいは診療エックス線技師免許証を有し、技師として人格および見識を備えていること。
- (2) 申請時において継続3年度以上本学会の会員で当該年度の会費が納入されており、撮影技師としての実務経験が3年以上であること。  
※2024年度(2024年4月1日～2025年3月31日)までに本学会に入会している者  
※2026年度年会費を完納している者  
※2023年4月には撮影技師として従事している者
- (3) 申請時までの過去3年間(2023年4月1日～2026年7月19日)に本学会の総会、大会、支部主催地方会のいずれか1回以上出席があること。※「別紙1」参照
- (4) 撮影実績は、申請時までの過去3年間(2023年4月1日～2026年7月19日)に上部消化管X線検査 100例以上の経験を有していること。
- (5) 認定申請に必要な書類(下記「5.申請書類」)を満たしていること。

### 4. 専門技師認定試験料

認定試験料：10,000円(課税)

支払方法：銀行振込

※試験料は、必ず申請者ご本人名義でお振込みください。(相違の場合は必ず事前にご連絡ください。)

=====

**お振込みの際には、申請者のお名前の前に、必ず「会員番号」をご入力ください。**

振込金額：10,000円 ※振込手数料はご負担願います。

銀行名：三菱UFJ銀行

支店名：神楽坂支店(店番052)

口座種目：普通

口座番号：0958581

口座名義：一般社団法人日本消化器がん検診学会

=====

銀行振込明細書のコピーまたはインターネットバンキングの取引記録画面を印刷し、申請書の所定位置(6ページ)に貼付してください。

**《注意》認定試験料はいかなる場合も返金いたしかねますので、申請書類がすべて揃ってからお支払いください。**

#### 【領収証について】

ご希望の方は、領収証宛名を明記のうえ、メール(info@jsgcs.or.jp)にてご依頼ください。

### 5. 申請書類(提出書類)

#### (1) 専門技師認定申請書

- 申請書表紙
- 履歴書(所定書式)
- 撮影実績証明書(概数不可、施設公印または施設長印を押印)  
\*過去3年間(2023年4月1日～2026年7月19日)で上部消化管X線検査100例以上
- 研修実績の参加証明書類[必須の学会参加証(【別紙1】参照)の写を貼付すること]  
\*氏名が明記された「参加証明証(写)」の提出が必要となります。  
\*領収証のみの貼付だけでは「参加証明」とは認められません。

- 診療放射線技師免許証あるいは診療エックス線技師免許証の写  
**※ 上記書類が揃いましたら試験料をお支払いください。**
- 「4.認定試験料」の銀行振込明細書コピーまたはインターネットバンキングの取引記録画面等を印刷し、申請書の所定位置（6 ページ）に貼付してください。

(2) **〔希望者のみ〕申請書受領通知はがき** ※申請書にクリップなどで留めてください。

受領確認を希望される方は、官製はがきを同封してください。

官製はがき表面には、送付先「申請者本人のご住所・ご氏名」を必ずご記入ください。

裏面は白紙のままで結構です。

※書類不備等を除き、原則事務局から受領のご連絡はしておりません。

《提出書類についての注意》

- ・鉛筆やフリクションボールペンの使用は不可。
- ・手書き、パソコン入力はどちらでも構いません。
- ・申請書は丁寧に記入ください。判読不明、書類の不備があった場合は返却いたします。
- ・申請書は折り曲げないでください。
- ・提出期限が近くなりますとお問合せが多くなり、対応が遅れる場合がありますので、お早めのご準備をお願いいたします。
- ・過去の申請書では申請できませんので、最新版をダウンロードしてください。

《CBT 試験について》

- ・受験票はありません。
- ・8月下旬に試験に関するご案内（試験会場予約方法について）を、申請書に記載されたメールアドレスに配信予定です。
- ・試験会場予約完了時の確認メールにて、試験日程・会場のご案内、および注意事項などをお知らせいたしますので、必ずご一読ください。

6. 提出期限

**2026年7月19日（日）厳守（消印有効）**

**※期限を過ぎての受領はできかねます**

7. 提出方法

提出期限までに申請書類一式を、申請書が折らずに入る大きさの封筒（角2）の表に「**新規 A 専門技師認定申請書**在中」と朱書きのうえ、配達記録の残る方法（簡易書留や宅配便など）にて、下記委員会宛てにご送付ください。

レターパックの場合は「品名」に「新規 A 専門技師認定申請書在中」と記載してください。

※持参不可

〒112-0014 東京都文京区関口 1-19-2 第2 弥助ビル 3 階 一般社団法人 日本消化器がん検診学会 胃がん検診専門技師認定委員会 宛
--

8. お問い合わせ先

学会事務局 E-mail : info@jsgcs.or.jp

※お問合せはメールのみの対応とさせていただきます。

## 胃がん検診専門技師新規申請に必要な学会参加対象一覧表

新規申請には、下記の総会・大会(JDDW)・地方会のいずれか **1回以上の出席が必須**です。

\* JDDW 参加証明書とは、一般参加証明書（参加費が 15,000 円または 20,000 円）のことです。

『メディカルスタッフプログラム参加証明書（5,000 円）』は対象外です。

- ・参加証明書等の写しが必要となり、証明なきものは無効となります。  
なお、領収書のみ提出では参加とは認められません。
- ・参加証(写)は、領収書以外を切り離さず全ての部分が必要で、お名前の記載が必須です。
- ・下記、学会対象一覧に掲載のある地方会でしたら、所属支部以外の出席も申請可能です。

会名		2023年度 (令和5年)	2024年度 (令和6年)	2025年度 (令和7年)	2026年度 (令和8年)
総会		第62回 仙台 (現地・Web) 6月30～7月2日	第63回 名古屋 (現地・Web) 6月7～9日	第64回 旭川 (現地・Web) 6月27～29日	第65回 横浜 (現地・Web) 6月26～28日
大会* (JDDW)		第61回 神戸(現地・Web) 11月2～5日	第62回 神戸(現地・Web) 10月31～11月3日	第63回 神戸(現地・Web) 10月30～11月2日	
地方会	北海道	第52回 札幌 7月22日	第53回 札幌 7月20日	第54回 札幌 8月2日	
	東北	第61回 盛岡 12月2日	第62回 仙台 7月5・6日	第63回 弘前 7月4・5日	
	関東 甲信越	第82回 長野 9月23・24日	第83回 川崎 9月15日	第84回 水戸 8月31日	
	東海北陸	第52回 名古屋 12月9日	第53回 富山 11月9日	第54回 岐阜 11月15日	
	近畿	第52回 京都 8月26日	第53回 神戸 8月3日	第54回 京都 8月30日	
	中国四国	第54回 徳島 11月25・26日	第55回 広島 11月9・10日	第56回 倉敷 12月6・7日	
	九州	第52回 福岡 7月29日	第53回 沖縄 9月28日	第54回 大分 9月27日	

## 2027 年度日本消化器がん検診学会 胃がん検診専門技師認定申請書

2026年 月 日

日本消化器がん検診学会  
胃がん検診専門技師認定委員会 殿

日本消化器がん検診学会胃がん検診専門技師認定制度に基づき認定の申請をいたします。

所 属 支 部	北海道・東 北・関東甲信越・東海北陸・近 畿・中国四国・九 州 ご所属の支部を○で囲んでください。			
申 請 者 氏 名		会 員 番 号		
生 年 月 日	西暦	年	月	日
勤 務 先				
部 課 ( 科 ) 名				
勤 務 先 住 所	〒  TEL			
自 宅 住 所	〒  TEL 携帯電話			
メー ル ア ド レ ス	@  ※試験など学会からの諸連絡については、こちらのアドレスにメールをお送りします。			
ホ ー ム ペ ー ジ 開 示 に つ い て	本学会では、胃がん検診専門技師認定資格を取得された方のお名前をホームページに掲載しております。 <input type="checkbox"/> <u>公表を拒否される場合には右記に✓をしてください。</u>			

※事務局記入欄（記入しないでください）

受付日	受付番号	年会費	受領通知	判定結果	
	A-	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 認定可 認定番号： <input type="checkbox"/> 認定不可	
HP 掲載	実務経験	撮影実績 100 例	総・大・地方会	技師免許証	試験料
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	2023.4 以前		いずれか 1 回		10,000

# 1. 履歴書

## 1) 最終学歴

出身校：

卒業年度：

西 暦

年 3月 卒業

## 2) 職 歴 (最近 10 年間について記入)

期 間(西 暦)	勤務先施設名・診療科名
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
	現在に至る

## 2. 撮影実績証明書

取得有効期間：2023年4月1日～2026年7月19日まで

※実績数は概数ではなく、具体的な数でご記入ください 例/ ×100例 ○123例

※1枚に書き切れない場合にはコピーのうえご記入ください。

期 間(西 暦)	検診機関名	実績数
年 月 ) 年 月		例
年 月 ) 年 月		例
年 月 ) 年 月		例
年 月 ) 年 月		例
年 月 ) 年 月		例

合計	例
----	---

※総数 100 例以上必須

上記のと通りの撮影実績を有することを証明いたします。

2026 年 月 日

(現在の) 施設名 \_\_\_\_\_

公  
印

施設長 \_\_\_\_\_

### 3. 研修実績

本学会の総会・大会・支部主催地方会のいずれか1回以上の出席が必須 ※【別紙1】参照

① **総会への出席** 参加した総会に○印を付してください。

総会年度	2023年度 第62回仙台	2024年度 第63回名古屋	2025年度 第64回旭川	2026年度 第65回横浜
学会出席				

② **大会（JDDW）への出席** 参加した大会に○印を付してください。

大会年度	2023年度 第61回神戸	2024年度 第62回神戸	2025年度 第63回神戸
学会出席			

※大会（JDDW）は『メディカルスタッフ参加証明書』は、本学会では参加対象外です。

③ **支部主催地方会への出席** 参加した地方会をご記入ください。

開催回	開催地方会名	開催年月日
第 回		年 月 日

←点線枠内におさまるように原本を縮小コピーし、貼付してください。

#### 必須学会参加証の写 貼付欄

本学会主催の総会・大会（JDDW）または支部主催の地方会に1回以上の参加が必須

※大会（JDDW）の「メディカルスタッフ参加証」は対象外です。

\*領収証は「参加証明」になりませんので申請できません。

\*参加証には、氏名が記載されていることを確認してください。

#### 4. 診療放射線技師免許証または診療エックス線技師免許証

診療放射線技師免許証番号： 第 \_\_\_\_\_ 号

取得年月日： 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

診療エックス線技師免許証番号： 第 \_\_\_\_\_ 号

取得年月日： 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

←点線枠内におさまるように原本を縮小コピーし、貼付してください。

診療放射線技師免許証または  
診療エックス線技師免許証のコピー貼付欄

## 5. 「専門技師認定試験料」振込明細書などの写

←点線枠内におさまるように原本を縮小コピーし、貼付してください。

### 認定試験料の振込明細書などのコピー貼付欄

※銀行の振込明細書または、インターネットバンキングの取引記録画面を印刷したものを貼付してください。

※残高などの個人情報~~は~~は墨消し~~いた~~だいでかまいません。

振込日、振込金額、振込先、受取人、振込依頼人名が記載されていることをご確認のうえ貼付してください。