

2023年10月5日

2025-2029 年 期再生医療認定施設制度申請要綱

一般社団法人日本再生医療学会認定制度事務局

1. 申請期間

2024年7月1日（月）～7月31日（水）当日消印有効

2. 申請先

一般社団法人日本再生医療学会認定制度事務局

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 2-3-11 日本橋ライフサイエンスビルディング
4F

Phone: 03-6262-3028

※必ず封筒に朱書きで再生医療認定施設制度申請書類であることを記載し、追跡機能のある発送方法にてご提出ください。

※本会からは受領の連絡をしておりませんので、追跡機能をご使用のうえご確認ください。

3. 通知先

申請書の申請担当者の連絡先のみを正規情報として通知等を行います。また、申請後も、担当者の変更やご異動・転居等のあった場合は必ずご連絡ください。

4. 問合せ先

本要綱に記載されていない事項に関するお問合せは、認定制度事務局

(certification@jsrm.jp) までメールにてご連絡ください。電話での回答内容につきましては、その正確性を保証いたしかねますのでご注意ください。なお、いかなる場合にも合否に関する内容には回答いたしかねます。更新等のご案内は本会ウェブサイトにてご確認ください。

再生医療認定施設

書類選考が実施されます。

本会ウェブサイトに掲載の同諸規則をご確認の上、ご申請をお願い申し上げます。

1. 申請条件

1.1. 申請時に特定機能病院であり、細胞培養加工施設を併設する再生医療等提供機関であること、または、委員会が認めた再生医療等提供機関であること。

1.2. 申請時に再生医療認定医 5 名、上級臨床培養士 1 名、臨床培養士 1 名を有すること。なお雇用形態は問わない。

※移行期間（3 年）終了後の条件は、再生医療認定医 5 名、細胞培養加工施設管理士 1 名、上級臨床培養士 1 名、臨床培養士 3 名を有すること。再生医療等に関する臨床・研究経験があること（以下のいずれかに該当すること）

2. 申請書類

全ての申請書類は本会ウェブサイトに掲載の書式集を用いて、A4 の用紙に出力してご提出ください。

2.1. 申請書類チェックリスト

2.2. 再生医療認定施設認定申請書

2.3. 特定機能病院であることの写し、または委員会が認めた再生医療等提供機関であることを証する書面

2.4. 所属する再生医療認定医 5 名、上級臨床培養士 1 名、臨床培養士 1 名以上の名簿
※移行期間（3 年）終了後の条件は、再生医療認定医 5 名、細胞培養加工施設管理士 1 名、上級臨床培養士 1 名、臨床培養士 3 名以上の名簿医師免許証または歯科医師免許証の写し

2.5. 認定審査登録料（100,000 円）の振込を証明する記録の写し

3. 認定審査料納付先（必ず 1 名ずつ納付してください。）

三井住友銀行（0009）／日本橋支店（695）／普通預金 8280373

一般社団法人日本再生医療学会 [シャ] ニホンサイセイイリョウガッカイ]

以上