

登 録 番 号
第 0 1 6 6 号

経カテーテル的大動脈弁置換術 実施施設 証明書

市立札幌病院

北海道札幌市中央区北11条西13丁目1-1

貴施設は経カテーテル的大動脈弁置換術
関連学会協議会が定めるところの実施
施設基準を満たし、経カテーテル的大動脈
弁置換術の実実施施設であることを証明します。

【初回認定日】 2019年 6月 28日

【有効期間】 2019年 11月 22日～2022年 12月 31日

【更新申請期間】 2023年 4月～5月

2020年 1月 10日

経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会

