（別紙1）

経　　　　　　　　歴　　　　　　　　書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学位 |  | フリガナ  氏名 |  | 生年月日 |  |
| 現住所 |  | | | | |
| 関係学会  加入状況 |  | | | | |
| 年　月　日 | 任　免　事　項 | 師事した指導者の氏名、学位論文名又は学会に提出した論文名 | | | |
|  |  |  | | | |

　備考

1　「学位」欄には、専門科目に関する学位の有無を記載すること。

2　「関係学会加入状況」欄には、加入している学会名及び学会における必要な記録を記載すること。

3　「任免事項」欄には、次の点に留意し、記載すること。

⑴　医師免許取得時期を明記し、医師免許証の写しを添付すること。

⑵　病院研究機関等医師又は歯科医師が勤務し、又は研究等のために利用した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載する

こと（例えば、○○医科大学眼科学教室又は○○病院眼科のように記載し、○○医科大学、○○病院のように省略しないこと。）。

⑶　勤務先における身分（医長、医員、講師、助手等）を明確に記載すること。

⑷　非常勤職員については、1か月又は1週間当たりの勤務日数及び延時間数を明確に記載すること。

⑸　2以上の施設に兼務する等の場合は、それぞれの施設における勤務条件、利用状況等を具体的に記載すること（例えば、○○大学附

属病院矯正歯科週4日（延○時間勤務）、○○病院矯正歯科週1日（延○時間勤務）等）。

⑹　大学院については、専門コースを明確に記載すること（例えば、○○医科大学大学院医学研究科整形外科学教室等）。

4　指導者氏名、研究テーマ、研究の内容別（講義の受講、臨床的研究、理論的研究、実習等）期間、従事日数（1か月又は1週間当たり）その他研究態様を明らかにするための主任教授等の証明による（別紙3）の研究内容に関する証明書を添付すること。

5　腎臓に関する医療を担当しようとする場合は、（別紙4）の人工透析に関する専門研修・臨床実績証明書を添付すること。

6　小腸に関する医療を担当しようとする場合は、（別紙5）の中心静脈栄養法等に関する臨床実績証明書及び（別紙5の2）の中心静脈栄養法・経腸栄養法臨床実績一覧を添付すること。

7　心臓移植に関する医療のうち心臓移植術後の抗免疫療法を担当しようとする場合は、（別紙6）の心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（主たる医師）又は（別紙7）の心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（連携機関の医師）を添付すること。

8　肝臓移植に関する医療のうち肝臓移植術後の抗免疫療法を担当しようとする場合は、（別紙8）の肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（主たる医師）又は（別紙9）の肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（連携機関の医師）を添付すること。

9　歯科矯正に関する医療を担当しようとする場合は、（別紙10）の口蓋裂の歯科矯正に関する臨床実績等証明書を添付すること。