

別紙1 記入例

経 歴 書

学 位	博士（医学）	ふりがな 氏 名	やまがた いちろう 山形 一郎	生年月日	昭和〇〇年△月□日
現 住 所	山形県山形市松波〇 - △				
関係学会 加入状況	日本外科学会、日本脳神経外科学会		各学会の加入の証明となるもの（認定証の写しなど）を添付してください。		
年 月 日	任 免 事 項		師事した指導者の氏名及び学位論文名又は学会に提出した論文名		
S〇〇.〇	〇〇大学医学部医学科卒業		〇〇 〇〇教授		
S〇〇.〇	医師免許取得				
S〇〇.〇	〇〇大学医学部〇〇教室（助手）		〇〇 〇〇教授		
S〇〇.〇	〇〇病院外科勤務（医員）		「〇〇〇〇〇〇〇症の治験例」 「〇〇〇〇〇〇〇に関する基礎的研究」		
S〇〇.〇	△△病院外科勤務（医長）				
S〇〇.〇	□□病院勤務（外科部長）				
S〇〇.〇	現在に至る				