（様式１－１）

履　　　歴　　　書

令和　　年　　月　　日　現在

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属　　　　　　　　　　職名  ふり がな  氏　名 　　 　　㊞ | | 男･女 | | 国籍    　　　　　　　 国 | |  |
| 生年月日  　　年　　月　　日　生（　　　才） | | | | | |
| ふりがな  現住所 | | | 郵便番号  　－ | | 電　話  （　　　　　）  － |
| 勤務先（連絡先） | | | 郵便番号  　－ | | 電　話  （ 　　 ）  － (内) |
| E-mail |  | | | | |
| 加入学会及び役職名 | | | | | |

履歴事項の記載要領（記載例）

履歴事項については、次ページの（様式１－２）を使用してください。また、記載順は「学歴」「職歴」「免許・学位」「研究助成等」「賞罰」「その他」の順とし、それぞれ以下の要領を参考に、記載してください。

●　以下は記載例（記載要領）となります。

（様式１－２）

１　学歴（高校以上）

昭和○年○月○日　○○県立○○高等学校卒業

昭和○年○月○日　○○大学○学部卒業

昭和○年○月○日　○○大学大学院○○研究科修了

２　職歴

平成○年○月○日　○○大学○学部○講座助手

平成○年○月○日　○○国○○大学○○研究所研究員

平成○年○月○日　○○大学○学部○講座講師

平成○年○月○日　○○大学○学部○講座准教授

３　免許・学位

平成○年○月○日　○○博士　　○○大学

平成○年○月○日　○○免許取得　　○○省

※　今までに大学設置・学校法人審議会の教員組織審査において大学院教員の資格があると認められた人は、審査年月、大学・研究科名と判定結果（、合など）も記載してください。

　※４、５は医師の方のみ記載

４ 専門医・指導医

　　平成○年○月○日　○○専門医

　　平成○年○月○日　○○指導医

５ 医学教育ワークショップ及び臨床研修指導医養成講習会・OSCE評価者認定講習会等の受講歴

　　平成○年○月○日　○○ワークショップ参加

　　平成○年○月○日　○○講習会受講

６ 研究助成等

※　公的競争的資金とその他の研究助成を分けて記載してください。

※　代表と分担に分けて記載してください。

【公的競争的資金】

（１）代表

平成○年度～平成○年度

文部科学省科学研究費補助金奨励研究「○○○」　○○○円　文部科学省

　（２）分担

平成○年度～平成○年度

文部科学省科学研究費補助金奨励研究「○○○」　○○○円　文部科学省

【その他の研究助成】

（１）代表

　　　なし

（２）分担

平成○年度～平成○年度

○○○奨励金「○○○」　○○○円　○○会

７　賞罰

平成○年○月○日　○○賞　　　○○会

（様式１－２）

履歴事項

１　学歴（高校以上）

※　年号年月日、履歴事項の順に記載してください。

２　職歴

※　年号年月日、履歴事項の順に記載してください。

３　免許・学位

※　年号年月日、履歴事項、発令（許可等）機関名の順に記載してください。

　※４、５については医師の方のみ記載

４　専門医・指導医

　※　年号年月日、履歴事項の順に記載してください。

５　医学教育ワークショップ及び臨床研修指導医養成講習会・OSCE評価者認定講習

会等の受講歴

　※　年号年月日、履歴事項の順に記載してください。

６　研究助成等

※　公的競争的資金とその他の研究助成を分け、その中で更に代表または分担ごとに、年号年度、履歴事項、助成金額、発令（許可等）機関名の順に記載してください。

【公的競争的資金】

（１）代表

（２）分担

【その他の研究助成】

（１）代表

（２）分担

７　賞罰

　※　年号年月日、履歴事項、発令（許可等）機関名の順に記載してください。

（用紙が足りない場合はＡ４版縦の用紙（白紙）を使用してください。）