



捨印を押してください

第12号様式 (第2条、第4条、第5条関係)

主として担当する医師の経歴書			
ふりがな氏	とうきょうたろう 東京太郎	東京印	生年月日 昭和44年 1月 5日
現住所	東京都中野区中野〇-〇-〇		
年月日	任	免	事 項
平成6年5月9日	第88回医師国家試験合格、医籍登録第〇〇〇〇〇〇号		
平成6年5月1日～ 平成9年3月31日	〇〇大学付属病院(埼玉県〇〇市〇〇町〇-〇-〇)精神医学教室 に入局、精神科臨床研修医(常勤)		
平成9年4月1日～ 平成14年3月31日	東京都立〇〇病院(東京都〇〇市〇〇町〇-〇)内科(てんかん診 療)医員(常勤)		
平成14年4月1日～ 平成18年3月31日	〇〇病院(千葉県〇〇市〇〇町〇-〇-〇)精神科医長(週4日延24時間) 兼 〇〇大学付属病院(東京都〇〇区〇〇町〇-〇-〇)精神科医員(週2日延8時間)		
平成18年4月1日～ 現在	〇〇〇クリニック(東京都世田谷区世田谷〇-〇-〇)精神科院長 (常勤)		
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>(1) 医療機関の住所、標榜科目、常勤・非常勤の別、 非常勤の場合には週何日かを記入してください。</p> <p>(2) 精神系科目(精神科、心療内科、神経科)以外の 科目の場合、具体的に主な疾病種類を明記してくだ さい。 (例 内科(てんかん診療))</p> </div>			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>医師免許証の写しを添付してください</p> </div>			

(備考) 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。