

7. 選考方法 臨床研究部室長選考委員会にて審査、選考を行う。  
問い合わせまたは面接時に、臨床研究業務と診療業務の重みについて相

談。就任後３年間で一定金額の研究費を支給する予定  
（金額は相談で決定）。

８．締切期限 平成３１年１月３１日（木） 必着

９．書類送付先及び紹介先

〒９４５－８５８５

新潟県柏崎市赤坂町３－５２

国立病院機構新潟病院 事務部職員係長

TEL：０２５７－２２－２１２６

FAX：０２５７－２４－９８１２

# 推 薦 状

現 職

氏 名

※記載例

標記の者は、・・・・

・・・・

を行う等、優秀な臨床及び研究業績を有し、管理能力・経営能力・将来性ともに  
申し分なく、室長候補として推薦いたします。

平成 年 月 日

施設名

職 名

氏 名

印

履 歴 書

別紙 3-1

平成 年 月 日現在

|                  |                                                       |
|------------------|-------------------------------------------------------|
| ふりがな氏名           |                                                       |
| 生年月日<br>(年齢)     | 写真                                                    |
| 本籍地              | (都・道・府・県)                                             |
| 医学部卒業年月          | (昭和・平成) 年 月                                           |
| 医籍登録年月<br>医籍登録番号 | (昭和・平成) 年 月 号<br>医籍登録番号                               |
| 現在の勤務施設<br>及び職名  | (施設名)<br>(職名)                                         |
| 現住所及び<br>電話番号    | (郵便番号)<br>(住所)<br><br>(電話番号)<br>(FAX)<br>(E-mailアドレス) |

| 履歴 (高校卒業より) |   |      |
|-------------|---|------|
| 年           | 月 | 事 項  |
|             |   | (学歴) |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   | (職歴) |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |
|             |   |      |

※学歴は大学院、海外留学等についても、職歴については診療科、大学院在学中の勤務についても記載して下さい。

[illegible]

※研究歴については研究を行った施設名、職名、研究内容を具体的に記載して下さい。

[illegible]

|                               |                  |                                  |                                      |
|-------------------------------|------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| 診療分野                          | 診療科目             | 代表的診療分野                          | 所属医局                                 |
|                               | (循環器科、外科、神経内科など) | (消化器がんの手術、肺がんの緩和的医療、神経筋難病の呼吸管理等) | (〇〇大学△△学講座医局人事からはずれている場合は「なし」と記入のこと) |
| 所属学会及び専門医・認定医等の取得状況(主なもの5つまで) | 所属学会名            | 保有する学会専門医・認定医等                   | 登録番号                                 |
|                               |                  |                                  |                                      |
|                               |                  |                                  |                                      |
|                               |                  |                                  |                                      |
|                               |                  |                                  |                                      |

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| 医学博士号                     | 昭和・平成 年 月 日 大学 号                   |
|                           | 論文名：<br>_____<br>_____             |
| 研究実績                      | (研究業績および専門誌発表論文があればそのコピーを添付して下さい。) |
| 今後、国立で医療機関で取り組む研究事項、具体的目標 |                                    |
| 希望する研究部又は研究室名             |                                    |

平成 年 月 日

氏 名 印

平成 年 月 日

## 発 表 論 文 目 録

氏 名

| 番 号 | 題 名 | 発 表 誌 名<br>(巻、頁、年) | 著 者 名 |
|-----|-----|--------------------|-------|
|     |     |                    |       |

(注) ※原著、症例報告、総説、その他の順で記載すること。

※頁は終頁も記入し、年は西暦で記入すること。

※著者名は全員の氏名を掲載順に記入し、本人名にアンダーラインを付すこと。

※番号の下に「◎・・・単独、○・・・筆頭、△・・・その他」の番号を付すこと。

平成 年 月 日

出版図書目録  
(著 書)

氏 名

| 番 号 | 題 名 | 発 表 誌 名<br>(巻、頁、年) | 著 者 名 |
|-----|-----|--------------------|-------|
|     |     |                    |       |

(注) ※原著、症例報告、総説、その他の順で記載すること。

※頁は終頁も記入し、年は西暦で記入すること。

※著者名は全員の氏名を掲載順に記入し、本人名にアンダーラインを付すこと。

※番号の下に「◎・・・単独、○・・・筆頭、△・・・その他」の番号を付すこと。



| 平成 年 月 日 |     |                    |       |
|----------|-----|--------------------|-------|
| 学 会 発 表  |     |                    |       |
| 氏 名      |     |                    |       |
| 番 号      | 題 名 | 発 表 誌 名<br>(巻、頁、年) | 著 者 名 |
|          |     |                    |       |

(注) ※原著、症例報告、総説、その他の順で記載すること。

※頁は終頁も記入し、年は西暦で記入すること。

※著者名は全員の氏名を掲載順に記入し、本人名にアンダーラインを付すこと。

※番号の下に「◎・・・単独、○・・・筆頭、△・・・その他」の番号を付すこと。