

指定医師履歴書記入要領

以下の点に留意して記入してください。

医師氏名	楷書で記入し、必ず「ふりがな」をふってください。
診療従事場所	現在所属する医療機関の正式名称を記入してください。
加入医師会	加入している医師会があれば記入してください。
指定申請診療科名	今回指定を受けようとする科名のみを記入してください。
医師の標ぼう 診療科名	医師の標ぼうしている診療科名をすべて記入してください。
診療従事年数	指定を受けようとする障害分野の医療に関係のある診療科で診療に従事した年数を月単位まで記入してください。 ※指定を受ける医師は、原則として担当しようとする障害分野の医療に関係のある診療科で5年以上診療に従事している者でなければならない。
主な経歴	次の点に留意して記入してください。 1 大学卒業より記入。 2 所属医療機関を変更した場合、期間が連続している時は「～退職」という記載は省く。ただし、1か月以上機関の隔りがある場合は省かない。 3 所属医療機関は正式名称を記入し、機関名だけでなく必ず科名まで記入すること。 4 研修医、医員等の別を身分の欄に記入すること。 5 1か月以上の期間診療等に従事しなかった場合は、その旨記載すること。 6 非常勤の場合は週における勤務日数を備考欄に記載すること。 7 医師免許の写しを添付すること。 8 専門医又は認定医の認定を受けている場合は、認定書の写しを添付すること。
耳鼻咽喉科学会認定の専門医の資格	聴覚障害申請の場合に有か無に○をつけること。 ※ 聴覚障害に係る医師は、原則として耳鼻咽喉科学会認定の耳鼻咽喉科専門医を指定する。ただし、診療事情等により、やむを得ないと認められる場合は、耳鼻咽喉科専門医でなくてもしていいものとする。
エイズ拠点病院での従事経験	免疫機能障害申請の場合に有か無に○をつけること。 ※ 免疫機能障害に係る医師は、エイズ拠点病院でエイズ診療の従事経験がある者を指定する。