西暦　　　　年　　月　　日

履歴書

（□研究責任者　□研究分担者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 医療機関 |  | | |
| 所属・職名 |  | | |
| 最終学歴 | 西暦　　　年卒 | | |
| 免許 | 種類：　　　　 免許番号(　　　　　)　取得年（西暦　　　年） | | |
| 認定医等の資格 |  | | |
| 勤務歴  （過去5年程度） | 西暦　　年　月～西暦　　年　月： | | |
| 西暦　　年　月～西暦　　年　月： | | |
| 西暦　　年　月～西暦　　年　月： | | |
| 西暦　　年　月～西暦　　年　月： | | |
| 西暦　　年　月～現在： | | |
| 専門分野 |  | | |
| 所属学会等 |  | | |
| 主な研究内容、  著書･論文等  （臨床研究等に関連するもの） |  | | |
| 臨床研究の実績  (過去2年程度） | 項目 | 介入研究 | 観察研究 |
| 実施件数(うち実施中) | 件( 件) | 件( 件) |
| 主な対象疾患 |  | |
| 研究責任者の経験(件数)：□あり(　　件)　□なし | | |
| 研究分担者の経験(件数)：□あり( 件)　□なし | | |
| 倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修 | □受講済み　　(最新受講日：　　　　年　　　月　　　日)  □未受講　　 （受講予定日：　　　　年　　　月　　　日） | | |
| 備考＊ |  | | |

＊：過去2年程度の間に臨床研究の実績がない場合であって、それ以前に実績のある場合にその内容について簡潔に記載。