

評議員(候補者)経歴書(Ⅰ)

( 年 月 日現在)

ふりがな 氏名			推薦者 氏名 所属
会員番号(本部) :		入会月日(本部) : 西暦 年 月	
生年月日 : 西暦 年 月 日生		医籍登録番号 第 号	
学歴	大学医学部 西暦 年 月卒業	学位 医学博士 有 無 その他 ( 博士)	
	大学大学院 西暦 年 月卒業 (専攻科目名 )		
現住所 〒		Tel : ( ) ~	
所 名称 属 機 所在地 〒 関		職責名 Tel : ( ) ~	
内科の専門分野 (該当のところに○印を付けて下さい。複数も可)			
<input type="checkbox"/> 内科一般 <input type="checkbox"/> 消化器 (管) <input type="checkbox"/> 肝・胆道 <input type="checkbox"/> 循環器 <input type="checkbox"/> 内分泌 <input type="checkbox"/> 代謝栄養 <input type="checkbox"/> 腎 臓 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 血 液 <input type="checkbox"/> 神経・筋肉系 <input type="checkbox"/> 免疫・膠原病 <input type="checkbox"/> 腫 瘍 <input type="checkbox"/> 感染症他			
認定記事 <input type="checkbox"/> 認定内科医 (No. ) <input type="checkbox"/> 内科専門医 (No. )			
最終学歴および主な職歴			

評議員（候補者）経歴書Ⅱ

代表的な業績を 10 題（題名、雑誌名、年、巻号、ページ）発表年の新しいものから順に

以上のほか（ ）編

以上のとおり相違ありません。

年 月 日

氏名

印

日本内科学会近畿支部 支部評議員候補者チェックシート(提出の必要はありません)

- 日本内科学会会員である。
- 原著論文 10 編以上を有している(筆頭著者、共著者、いずれも可)。
- 日本内科学会認定医、総合内科専門医、または学会認定の教育施設の指導医である。
- 推薦された時点で、以下のいずれかに該当する。
  - 日本内科学会評議員。
  - 近畿圏にある大学医学部、大学院医学系研究科、医科大学の内科系教授、准教授、講師、臨床教授、臨床准教授。
  - 近畿圏にある公的病院の内科に勤務する院長、副院長、部長職の医師\*。
    - \* 組織規定で内科内に部長職を有さない場合は医長職でも運営協議会で適否を判断する。
- 日本内科学会近畿支部評議員による推薦がある。
  - \* 推薦者は 1 回につき 2 名まで候補者を推薦できる。