|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (様式2-1) |  |  |
| 教育および研究活動一覧 | | |
| 教　育　実　績 | | |
| 期　間 | 内　　　容 | 時間/年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 学　会　活　動 | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (様式2-1) |  |  |
| 教育および研究活動一覧（記入例） | | |
| 教　育　実　績 | | |
| 期　間 | 内　　　容 | 時間/年 |
| 2008.4 – 現在 | 医学部学生　感染症学講義 | 15-20 |
| 2017.4 – 現在 | 大学院講義　修士課程 | 1.5 |
| 2018.4 – 現在 | 大学院講義　博士課程 | 1.5 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 学　会　活　動 | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| ＊認定医・専門医・指導医などの各種資格については別項にてお尋ねいたします。 | | |

|  |
| --- |
| (様式2-2) |
| 臨床実績 |
| １. 主な診療領域と取得された認定医・専門医・指導医等（登録番号と登録年月日を含む） |
| をお示し下さい。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ２．感染症学領域における高度な診療について、ご経験の概略をお示しください。 |
| （検査、診断手技や治療手技など） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ３．今までに携わられた企業・医師主導治験、介入を伴う医師主導型の臨床研究について、代表・分担の |
| 区別を明記して列記ください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ４．その他、将来計画中のもの等も含めて、ご自身の診療上の特徴について、その概略をお示しください |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

（紙面が足りない場合には、この様式を次ページに引き延ばして作成して下さい）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (様式2-3) |  |  |  |  | |
| 研究助成一覧 | | | | |
| 研 究 助 成 | | | | |
| 研究課題名 | 助成年 | 種別 | 代表・分担 | 金額(万円) | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| (紙面の足りない場合には、この様式を次ページに引き延ばして作成してください。) | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (様式2-3) |  |  |  |  |
| 研究助成一覧（記入例） | | | | |
| 研 究 助 成 | | | | |
| 研究課題名 | 助成年 | 種別 | 代表・分担 | 金額(万円) |
| ○○に関する研究 | 2010-2011 | 若手B | 代表 | 全体480 |
| 科学研究費補助金 |  |  |  | 本人350 |
|  |  |  |  |  |
| ××に関する研究（代表　〇〇〇〇） | 2011-2014 | 基盤B | 分担 | 全体1800 |
| 科学研究費補助金 |  |  |  | 本人100 |
|  |  |  |  |  |
| △△の解明 | 2015 |  | 代表 | 全体500 |
| 第３５回□□自然科学研究助成 |  |  |  | 本人500 |
|  |  |  |  |  |
| ○○○に関する研究 | 2016-2019 |  | 代表 | 全体2400 |
| 厚生労働科学研究費補助金 |  |  |  | 本人1000 |
|  |  |  |  |  |
| ○△×の解析 | 2018-2020 | 基盤 C | 代表 | 全体455 |
| 科学研究費補助金 |  |  |  | 本人455 |
|  |  |  |  |  |
| ○△に関する研究 | 2020-2022 | 基盤 B | 代表 | 全体1300 |
| 科学研究費補助金 | (内定) |  |  | 本人1000 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| (紙面の足りない場合には、この様式を次ページに引き延ばして作成してください。) | | | | |

|  |
| --- |
| (様式2-4) |
| 特許等一覧 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (紙面の足りない場合には、この様式を次ページに引き延ばして作成してください。) |

(様式3-1)

1. 原著 (研究に関する論文を先にまとめて記載し、引き続き症例報告を記載する。番号は通し番号とする。出版年次の古いものから記載。順序は様式４－３と整合してください)。

(様式3-2)

2. 著書

(様式3-3)

3. 総説

(様式3-4)

4. その他

(様式3-5)

5. 学会発表

(様式5)

別刷論文の要旨

(様式6)

抱負・プロフィール　(全体を2,500字以内で記載して下さい)

１　教育・研究・診療やそれに関連する先生のこれまでの具体的な活動実績と抱負

２　大学、地域における教育・人材育成に対する抱負と方策

３　感染症に関するこれまでの経験と抱負

４　先生ご自身の個人的プロフィール (自己紹介)