

略 歴 書 (正会員)

年 月 日現在

| | | | |
|------------------------|---|---|--|
| ふりがな | やまだ はなこ | | |
| 氏名 | 山田 花子 | | |
| 現住所 | 〒123-1234 ○○県○○市○○町 1 - 2 - 3 | | |
| 卒業大学名 学部 | ○○大学医学部 | | |
| 卒業年月 | 西暦 1990年 3月 | | |
| 学位 | 西暦 1998年 3月 博士 (△△△△大学) | | |
| 職歴 | 期間 | 入職、退職年月と施設名称、診療科等を記入してください * 後期研修施設には下線を入れてください * 休職期間も記載ください | |
| | 1990/04 ~ 1992/03 | ○○○○病院 初期研修 | |
| | 1992/04 ~ 1996/03 | <u>□□□□病院 後期研修 皮膚科</u> | |
| | 1997/04 ~ 1998/03 | 休職 (産休・育休取得のため) | |
| | 1999/04 ~ 2005/08 | △△病院 皮膚科 入職 | |
| | 2005/09 ~ 2005/12 | 休職 (開業準備のため) | |
| | 2006/01 ~ | ●●クリニック | |
| | ~ | 現在に至る | |
| | ~ | | |
| | ~ | | |
| | ~ | | |
| | ~ | | |
| 休職期間 (理由) | 1997/04~1998/03 産休・育休取得のため 2005/09~2005/12 開業準備のため | | |
| 入会理由 | 美容皮膚科学の知識習得および手技の研鑽のため、学会に入会し専門的に学びたいと考えたため。 ※コピー不可。 | | |
| 所属学会 | 日本皮膚科学会 | | |
| 専門医の有無 * 19 領域の基幹学会 | 皮膚科専門医 (専門医番号 0000/ 有効期限 2026年 1月 31日) | | |
| その他 | | | |