

厚 1-1-6-1  
平成8年11月1日登録

# 医師届出票

(平成8年12月31日現在)

※整理番号

(1) 住所	都道府県	市区	町村	番地	号
ふりがな					
(2) 氏名				電話	市外局番 ( - - )
(3) 性別	1 男・2 女	(4) 生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治	年	月 日
(5) 医籍登録番号	第	号	(6) 医籍登録年	月	日
(7) 主に従事している施設及び業務の種類  業務の種類のうち一つを○で囲むこと。	施設の種別	業務の種類			
	診療所	1 診療所の開設者又は法人の代表者 2 診療所の勤務者			
	病院 (医育機関附属の病院を除く。)	3 病院の開設者又は法人の代表者 4 病院の勤務者			
	医育機関	5 医育機関の臨床系の教官又は教員 6 医育機関の臨床系の勤務者で5以外の者又は大学院生 (医員、臨床研修医、臨床系の大学院生、その他) 7 医育機関の臨床系以外の勤務者又は大学院生			
	老人保健施設	8 老人保健施設の開設者又は法人の代表者 9 老人保健施設の勤務者			
	上記以外の施設	10 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 11 行政機関の従事者 12 行政機関を除く保健衛生施設の従事者			
	その他	13 その他の業務の従事者 14 無職の者			
(8) 主たる業務内容 (7)欄の1から13までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。	最も長時間従事している業務内容を○で囲むこと。 1 診療    2 教育・研究    3 管理    4 その他				
ふりがな				電話	市外局番 ( - - )
(9) 従事先の名称 (7)欄の1から13までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。				電話	市外局番 ( - - )
(10) 従事先の所在地 (7)欄の1から13までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。	都道府県	市区	町村	※市区町村符号	
(11) 従事する診療科名等  (7)欄の1から6までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。 また、二つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を記入のこと。	I	01内科 02心療内科 03呼吸器科 04消化器科(胃腸科) 05循環器科 06アレルギー科 07リウマチ科 08小児科 09精神科 10神経科 11神経内科			
	II	12外科 13整形外科 14形成外科 15美容外科 16脳神経外科 17呼吸器外科 18心臓血管外科 19小児外科 20産婦人科 21産科 22婦人科 23眼科 24耳鼻いんこう科 25気管食道科 26皮膚科 27泌尿器科 28性病科 29こう門科			
	III	30リハビリテーション科 31放射線科 32麻酔科 33全科			
	IV	34その他 ( )			
(12) 備考					

提出方法 { 1. 「(7)業務の種類」欄で1~13までのいずれかを○で囲んだ方は「(10)従事先の所在地」を管轄する保健所長に提出しても差し支えないこと。  
2. 上記以外の方は「(1)住所」を管轄する保健所長に提出すること。 } 提出期限 平成9年1月15日