

第二号書式（第六条関係）

（平成30年12月31日現在）

(1) 住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都道府県	
フリガナ		電話
(2) 氏名	( - - )	
メールアドレス	@	
※本届出票に記載したメールアドレス等の連絡先を情報配信や調査等のために利用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。同意しない場合		
(3) 性別	1 男 ・ 2 女	(4) 生年月日
		1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治
(5) 医籍登録番号	第 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 号	(6) 医籍登録年月日
		1 平成 2 昭和 3 大正
(7) 従事している施設及び業務の種類		
回答欄	施設の種別	業務の種類
01～19のうち1つを記入すること。 主たる施設・業務の種類（1つ）	診療所	01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者
	病院 (医療機関附属の病院を除く。)	03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者
複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01～18のうち1つを記入すること。 従たる施設・業務の種類（1つ）	医療機関 (医学部を有する大学又はその附属機関)	05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者（医員、臨床研修医、その他） 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者（教官、教員、その他）
	介護老人保健施設	10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者
	介護医療院	12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者
	上記以外の施設	14 医療機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 14及び15以外の産業医 17 上記以外の保健衛生業務の従事者
	その他	18 その他の業務の従事者 19 無職の者
従事先 施設の名称・所在地は明確に記入し、電話番号は施設の代表電話を記入すること。 「勤務状況」は今年度12月1日～7日の状況を記入すること。 勤務日数には宿直・日直以外の勤務日を記入し、午前のみ、午後のみ勤務の場合は0.5日として計上する。 宿直・日直回数には、休診日や夜間に、院内に待機して診療等の対応を行う勤務を記入し、日直・宿直はそれぞれ1回、宿直と日直を連続して行う場合は2回として計上する。なお、オンコールは計上しない。		
(8) 主たる従事先 ((7)欄の「主たる施設・業務の種類」に01～17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)		
フリガナ		電話
名称		代表電話 ( - - )
所在地 所在地と(1)住所が 同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> し 記入は不要。	(1)住所と同じ 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 都道府県 市郡 区 町村	
勤務状況	勤務日数	日/週 宿直・日直回数 回/週
(9) 従たる従事先 (複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種類」に01～17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)		
フリガナ		電話
名称		代表電話 ( - - )
所在地 所在地と(1)住所が 同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> し 記入は不要。	(1)住所と同じ 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 都道府県 市郡 区 町村	
勤務状況	勤務日数	日/週 宿直・日直回数 回/週
(10) 従たる従事先の件数	件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。(9)欄の従事先を含む。)	
主たる従事先の状況 (以下の(11)～(13)欄は、(7)欄の「主たる施設・業務の種類」に01～05、07及び09～17のいずれかを記入した者のみが記入すること。)		
(11) 就業形態	1・2いずれかを○で囲むこと。 (※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者(ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない)。「非常勤」とは「常勤」以外の者。)	
(12) 主たる業務内容	最も長時間従事している業務内容の番号を○で囲むこと。 1 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 その他	
(13) 休業の取得	以下を取得中の者は番号を○で囲むこと。 1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業	

(14) 従事する診療科名等		(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~07のいずれかを記入した者のみが記入すること。												
<p>従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。 また、2つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。 臨床研修医の場合、「40 臨床研修医」のみを○で囲むこと。 該当する診療科名がない場合、最も近い診療科名の番号を○で囲むこと。</p>	I	01 内科 04 消化器内科 (胃腸内科) 07 糖尿病内科 (代謝内科) 10 アレルギー科 13 小児科	02 呼吸器内科 05 腎臓内科 08 血液内科 11 リウマチ科 14 精神科	03 循環器内科 06 神経内科 09 皮膚科 12 感染症内科 15 心療内科	<table border="1"> <tr><td>主たる診療科名の番号 (1つ)</td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>	主たる診療科名の番号 (1つ)								
	主たる診療科名の番号 (1つ)													
	II	16 外科 19 乳腺外科 22 泌尿器科 25 整形外科 28 眼科 31 産婦人科	17 呼吸器外科 20 気管食道外科 23 肛門外科 26 形成外科 29 耳鼻咽喉科 32 産科	18 心臓血管外科 21 消化器外科 (胃腸外科) 24 脳神経外科 27 美容外科 30 小児外科 33 婦人科										
	III	34 リハビリテーション科 37 病理診断科	35 放射線科 38 臨床検査科	36 麻酔科 39 救急科										
IV	40 臨床研修医	41 全科												
V	42 その他 ( )													
(15) 取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格	<p>医療法に基づいて広告することが可能とされている医師の専門性に関する資格及び麻酔科の標榜資格 (麻酔科標榜医) を指す。専門性に関する資格は更新制であるため、現時点で資格を取得しているかどうかを確認の上記入すること。なお、「認定医」は広告可能な資格ではないことに留意すること。</p>													
取得しているすべての資格名の番号を○で囲むこと。	I	01 総合内科専門医 04 精神科専門医 07 産婦人科専門医 10 泌尿器科専門医 13 麻酔科専門医 16 形成外科専門医	02 小児科専門医 05 外科専門医 08 眼科専門医 11 脳神経外科専門医 14 病理専門医 17 リハビリテーション科専門医	03 皮膚科専門医 06 整形外科専門医 09 耳鼻咽喉科専門医 12 放射線科専門医 15 救急科専門医										
	II	18 呼吸器専門医 21 腎臓専門医 24 糖尿病専門医 27 アレルギー専門医 30 心療内科専門医	19 循環器専門医 22 肝臓専門医 25 内分泌代謝科専門医 28 リウマチ専門医	20 消化器病専門医 23 神経内科専門医 26 血液専門医 29 感染症専門医										
(16) 分娩の取扱いの有無	<p>過去2年以内での分娩取扱いの実績について、1・2いずれかを○で囲むこと。 1 分娩の取扱いあり      2 分娩の取扱いなし</p>													
(17) 医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名等	<p>国立 公立 私立 大学校 外国医学校 その他</p>	01 北海道大学 05 秋田大学 09 千葉大学 13 富山大学 17 信州大学 21 三重大学 25 神戸大学 29 広島大学 33 愛媛大学 37 長崎大学 41 鹿児島大学	02 旭川医科大学 06 山形大学 10 東京大学 14 金沢大学 18 岐阜大学 22 滋賀医科大学 26 鳥取大学 30 山口大学 34 高知大学 38 熊本大学 42 琉球大学	03 弘前大学 07 筑波大学 11 東京医科歯科大学 15 福井大学 19 浜松医科大学 23 京都大学 27 島根大学 31 徳島大学 35 九州大学 39 大分大学	04 東北大学 08 群馬大学 12 新潟大学 16 山梨大学 20 名古屋大学 24 大阪大学 28 岡山大学 32 香川大学 36 佐賀大学 40 宮崎大学									
<p>大学名等の番号を1つ○で囲むこと。 (修了した大学院名等の番号を○で囲まないこと。) 大学の再編・統合・改称により、医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名が選択肢にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を○で囲むこと。</p>		43 札幌医科大学 47 京都府立医科大学	44 福島県立医科大学 48 大阪市立大学	45 横浜市立大学 49 奈良県立医科大学	46 名古屋市立大学 50 和歌山県立医科大学									
		51 岩手医科大学 55 杏林大学 59 帝京大学 63 東邦大学 67 東海大学 71 藤田保健衛生大学 75 兵庫医科大学 79 産業医科大学	52 自治医科大学 56 慶應義塾大学 60 東京医科大学 64 日本大学 68 聖マリアンナ医科大学 72 大阪医科大学 76 川崎医科大学 80 防衛医科大学校	53 獨協医科大学 57 順天堂大学 61 東京慈恵会医科大学 65 日本医科大学 69 金沢医科大学 73 関西医科大学 77 久留米大学 81 外国の医学校	54 埼玉医科大学 58 昭和大学 62 東京女子医科大学 66 北里大学 70 愛知医科大学 74 近畿大学 78 福岡大学 82 その他									
		<p>医学課程を修めた外国の医学校のある国の番号を1つ○で囲むこと。</p> <p>(17)欄の81を○で囲んだ者のみが記入すること。</p> <table border="1"> <tr> <td>1 英国</td> <td>2 オーストラリア</td> <td>3 韓国</td> <td>4 中国</td> <td>5 ハンガリー</td> </tr> <tr> <td>6 ブラジル</td> <td>7 米国</td> <td>8 ルーマニア</td> <td>9 その他 ( )</td> <td></td> </tr> </table>					1 英国	2 オーストラリア	3 韓国	4 中国	5 ハンガリー	6 ブラジル	7 米国	8 ルーマニア
1 英国	2 オーストラリア	3 韓国	4 中国	5 ハンガリー										
6 ブラジル	7 米国	8 ルーマニア	9 その他 ( )											
(18) 出身地	(あなたが高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県 (出身地) を記入すること。外国の場合は「外国」を○で囲むこと。)			都道府県	外国									
(19) 本届出票の活用に対する確認	各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意しない場合には、右欄に○を付けること。				同意しない場合									
(20) 備考														