|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参考書式１

|  |
| --- |
| **事務局記載欄** |
| 案件番号 |  |
| 区分 | [ ] 介入研究　[ ] 観察研究　 |
| [ ] 医薬品 [ ] 医療機器 |

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 区分 | □介入研究　□観察研究　 |
| □医薬品 □医療機器  |

 |

西暦　　　　年　　月　　日

**履歴書**

[ ] 研究代表者　[ ] 研究責任者　[ ] 研究分担者

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 医療機関 |  |
| 所属・職名 |  |
| 学歴（大学） | 　　　　　　　　　　大学　　　　　　学部　西暦　　　年卒 |
| 免許 | [ ] 医師　 免許番号(　　　　　) 取得年（西暦　　　年）[ ] その他の医療資格（ ）免許番号(　　　　　)　取得年（西暦　　　年） |
| 認定医等の資格 |  |
| 勤務歴（過去5年程度） | 西暦　　年　月～西暦　　年　月： |
| 西暦　　年　月～西暦　　年　月： |
| 西暦　　年　月～西暦　　年　月： |
| 西暦　　年　月～西暦　　年　月： |
| 西暦　　年　月～現在： |
| 専門分野 |  |
| 所属学会等 |  |
| 臨床研究の実績(過去2年程度) | 実施件数 | 　　　　　件（うち実施中　　件） |
| 責任者の経験（件数）：[ ] 有（　　件）　[ ] 無分担者の経験（件数）：[ ] 有（　　件）　[ ] 無 |
| 主な研究内容、著書･論文等（臨床研究等に関連するもので直近の10編以内） |  |
| 備考＊ |  |

＊過去２年程度の間に臨床試験の実績がない場合であって、それ以前に実績のある場合や、その他の臨床研究、治験に関する実績がある場合に、その内容について簡潔に記載