



年 月 日

専門医認定申請書 兼 履歴書

日本糖尿病学会 御中

私は、日本糖尿病学会専門医制度規則により、専門医としての認定を申請します。

ふりがな			糖尿病学会 会員番号	
氏 名			事務局記入欄	入会歴 年 月
生年月日	(西暦) 年 月 日生			
現 住 所	〒 -	TEL.		
E-mail				

撮影から
3か月以内の
写真を貼ること

4cm×3cm

勤務先名			
診療科名			
勤務先所在地	〒 -	TEL.	

事務局記入欄

所属支部
1.北海道 2.東北
3.関東甲信越
4.中部 5.近畿
6.中四国 7.九州

①	大学医学部	年卒業(西暦)	医籍登録	年(西暦)
②	初期研修から基本領域研修期間の学歴・職歴 医学部卒業から認定内科医もしくは内科専門医、小児科専門医受験資格取得のための学歴・職歴を入力する			
	研修期間(西暦)	研修施設名		研修歴
1	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
2	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
3	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
4	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
5	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
研修歴合計				年 か月
③	認定内科医、内科専門医、小児科専門医の研修終了日		(西暦)	年 月 日
④	糖尿病専門医受験のための学歴・職歴 ③以降の、日本糖尿病学会認定の教育施設での研修について 時間短縮勤務有り			
	研修期間(西暦)	研修施設名(必ず、認定されている診療科名まで入力すること)		研修歴
A	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
B	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
C	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
D	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
E	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
F	年 月 日～ 年 月 日			年 か月
研修歴合計				年 か月
⑤	認定内科医、内科専門医、小児科専門医の合格日		(西暦)	年 月 日

下記「連動研修」は
医籍登録2016年以降
**新専門医制度
対象者のみ**
チェックしてください
※連動研修期間は②と④
に重複して入力すること

連動研修

連動研修

連動研修

連動研修

事務局記入欄