

受付番号	第 号
委員会記入欄	

略歴、個人票(記載例2)

氏名	XX
所属	大学病院放射線科

学歴

年*	月	高校卒業より	卒業・修了・中退
1975	3	高校	卒業
1979	3	大学理学部	卒業
1981	3	大学大学院理学系研究科修士課程	修了

関係する資格取得

年*	月	資格名称
1990	3	医学博士
1993	4	医学物理士

自 迄 職歴

年*	月	年*	月	施設名	所属	職名
1981	4	1995	3	大学病院	放射線科	助手
1995	4	現在		大学病院	放射線科	講師

* 西暦