西暦　XXXX年XX月XX日

履歴書

（再生医療等を行う医師又は歯科医師）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな | とうきょう　たろう |
| 氏名 | 東京 　　太郎 |
| 所属 | ○○整形外科 |
| 役職 | 院長 |
| 学歴（大学） | ◯◯医科大学　医学部　西暦　XXXX年卒 |
| 免許 | ■医師　 医籍番号( 第XXXXXX号 )  免許取得日（西暦 XXXX年 XX月 XX日）  □歯科医師 医籍番号( )  免許取得日（西暦　　　年　　月　　日） |
| 認定医等の資格 | 一般社団法人 日本再生医療学会認定医（認定登録番号M1-XXXX-XXXXX号）  公益社団法人 日本整形外科学会認定スポーツ医（第 XXXX号）  一般社団法人 日本リウマチ学会リウマチ専門医（第 XXXX号） |
| 職歴 | 西暦 XXXX年 XX月～西暦 XXXX年 XX月：◯◯医科大学医学部附属病院 |
| 西暦 XXXX年 XX月～現在： ◯◯整形外科 |
| 専門分野 | 股関節、リウマチ関節外科、スポーツ医学 |
| 所属学会等 | 日本再生医療学会、日本整形外科学会、日本手外科学会、日本リウマチ学会、日本脊椎脊髄病学会 |
| 臨床経験  （特に提供する再生医療等に関する臨床経験） | ・PRPを用いた肘関節部に対する治療症例を10例以上有する |
| 研究実績  （実績がある場合） | ・膝関節病変における多血小板血療法．第○回XXXXXX学会総会・学術大会，XXXX，東京.（学会発表）  ・変形性関節症に対するPRP治療を施行した症例の疼痛改善効果経過観察．○○○○学会誌 XX (X): XX-XX, XXXX（論文） |