様式４

**循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究推進事業**

**若手研究者育成活用（リサーチ・レジデント）事業**

**履　　歴　　書**

平成　 年 　月　 日作成

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏  名 | フリガナ  漢 字 |  | | | | | | | 写　真 | |
| 印 | | | | | | |
| ローマ字 |  | | | | | | |
| 生年月日 | | 昭和　　年　 月 日生（ 歳） | | | | | | |
| 国　 　　籍 | |  | | | 性 別 | | １．男 **・** 女（該当する方に○） | | | |
| 現　住　所 | | （〒　　－　　　）  TEL　　　 －　　　　－ | | | | | | | | |
| 学歴 | | 年　月 |  | | | | | | | |
| 職歴  研究歴 | | 年　月～　年　月 | （厚生労働科学研究推進事業によるリサーチ・レジデントの経験を有する場合は、研究事業名、期間を必ずご記入ください。） | | | | | | | |
| 学　　位 | | ❑有り　　　（　　　　　　　博士）　**※学位記添付のこと**  ❑取得見込　（　　　年 　月　　日に‘　　　　　　’博士　取得見込）  ※平成28年7月末までに取得見込の場合記入。それ以降の場合は‘無し’で回答。  ❑無し | | | | | | | | |
| 家　　族 | | 氏名 | | 年 齢 | | 続 柄 | | 扶養の有無 | | 備　 　考 |
|  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | |  |