（様式３）

〔若手研究者育成活用事業〕
（エイズ対策政策研究推進事業）

履　歴　書

年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="3">氏
名</td><td>フリガナ</td><td colspan="3"></td><td rowspan="4">写　真

（必ず貼付のこと）</td></tr>
<tr><td>漢　字</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>ローマ字</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">生 年 月 日</td><td colspan="3">年　　月　　日生　（作成日現在　　歳）</td></tr>
<tr><td colspan="2">国　籍
（日本以外の場合のみ）</td><td></td><td>戸籍上の性別</td><td>男 ・ 女</td></tr>
<tr><td colspan="2">学　歴
（高校卒業年から）</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">学　位
（１つに○）</td><td colspan="4">１　医学博士　　２　＿＿＿＿博士
３　＿＿＿＿博士（　＿＿年＿＿月取得見込み／＿＿＿年＿＿月提出済み）
４　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">取 得 資 格
（研究職務関連のみ）</td><td colspan="4">１　医師免許　２　歯科医師免許　３　獣医師免許　４　保健師免許
５　看護師免許　６　薬剤師免許　７　臨床心理士
８　その他（　　）　※ 該当の免許･資格証のコピーを添付のこと。</td></tr>
<tr><td colspan="2">職　歴</td><td colspan="4">（厚生労働科学研究推進事業のリサーチ・レジデントの経験を有する者は、必ず期間を記入のこと。）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">家　族</td><td>氏　名</td><td>年 齢</td><td>続 柄</td><td>扶養の有無</td><td>備　考</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>有・無</td><td></td></tr>
</table>