

指定医指定申請書兼経歴書

令和4年3月15日

岐阜県知事 様

難病の患者に対する医療等に関する法律第6条第1項に規定する医師の指定を受けたいので、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第15条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

申請者	フリガナ	ギフ ケンタロウ		生年月日							
	氏名	岐阜 健太郎		昭和42年 7月 7日							
	連絡先	〒504-0803									
	住所	各務原市那加不動丘1-1									
	電話番号	058-380-3004									
メールアドレス	kentaro-g@gifu.XXX.or.jp		1又は2のいずれかを囲んでください。								
医籍登録番号	第123456号		医籍登録年月日	平成 6年 9月 9日							
指定医の区分	1 難病指定医 (①又は②)		2 協力難病指定医 (②)								
該当する資格	①専門医	専門医の資格の名称	総合内科専門医				①専門医の資格をお持ちの方は、この欄に記載してください。(②欄は記載不要)				
		専門医の認定機関	日本内科学会								
		有効期間	2014年 4月 1日 ~ 2020年 3月 31日								
	②知事が行う研修を修了	研修の名称									
研修修了年月日		年 月 日									
主として指定難病の診断を行う医療機関	医療機関コード	2	1	1	0	1	1	2	3	4	5
	名称	〇〇病院									
	所在地	〒500-9999 岐阜市〇〇町1-2-3									
	電話番号	058-272-1111									
	担当する診療科名	内科									
経歴書 (5年以上の実務経験があることが分かれば、全ての経歴を記載する必要はありません。)											
診断又は治療に従事した期間		従事した診療科				従事した医療機関の名称					
平成17年4月~平成22年3月		消化器内科				△△病院					
平成22年4月~平成30年3月		総合診療科				〇〇病院					
※「主として指定難病の診断を行う医療機関」の経歴が一番下となるように記載してください。 ※期間の算定にあたっては、月末満の端数は切り捨ててください。 (例) 平成17年4月1日~平成22年3月31日 → 5年 平成22年4月1日~平成30年3月15日 → 7年11月15日 計 12年11月											
合計従事期間		計				12年 11か月					

備考 1 「指定医の区分」の1又は2のいずれかを囲み、「該当する資格」のいずれかを記載してください。

備考 2 「従事した期間」は、月単位で記入し、1か月未満の端数は切り捨ててください。