第９号様式（第２０条、第２５条関係）

令和　　年　　月　　日

　山梨県知事　殿

 住所　〒

Tel

氏名　　 　 　　　　　　　印

現況届

　山梨県医師修学資金及び医師研修資金貸与条例施行規則第２０条第２項（第２５条第２項）の規定により、次のとおり届け出ます。

１　対象者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 　 | 決定番号 | 　 |
| 大学若しくは大学院又は専門研修の名称等 | 大学医学部医学科（一般枠入学・地域枠入学）・山梨大学大学院・ 　 科専門研修　　　　年　　月（卒業・修了・退学） |
| 医師免許の登録状況 | 　　　　年　　月　　日登録　登録番号　第　　　　　号 |

２　現在の状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 初期臨床研修又は専門研修を受けている場合 | 医療機関の名称 | 　 |
| 医療機関の所在地 | 　 |
| 初期臨床研修又は専門研修の期間 | 初期臨床研修年　月から 専門研修(　　　 科) |
| 医療機関に勤務している場合 | 医療機関の名称 | 　 |
| 医療機関の所在地 | 　 |
| 診療科の名称 | 　 |
| 勤務の期間 | 　　　　年　　月から |
| 大学又は大学院に在学している場合 | 大学又は大学院の名称等 | 　 |
| 卒業又は修了予定年月 | 　　　　年　　月 |
| その他の場合 | 　 |

３　医療機関等記入欄

|  |
| --- |
| 　この者は、次の施設（大学・大学院）に勤務（在学）していること又は勤務（在学）していたことを証明します。令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　（医療機関等の長）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |

第９号様式（第２０条、第２５条関係）

記載例

令和○年　４月１１日

　山梨県知事　殿

4月1日現在の現況を4月15日までに毎年必ず提出してください。

 住所　　〒 400-8501

甲府市丸の内１－６－１

Tel　055-223-１480

氏名　　山梨太郎　　　　印

現況届

　山梨県医師修学資金及び医師研修資金貸与条例施行規則第２０条第２項（第２５条第２項）の規定により、次のとおり届け出ます。

該当するものを囲む

１　対象者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 　山梨太郎 | 決定番号 | 　２７１１０４３－９９ |
| 大学若しくは大学院又は専門研修の名称等 | 山梨　大学医学部医学科（一般枠入学・地域枠入学）山梨大学大学院・ 　 科専門研修令和○年３月(卒業・修了・退学) |
| 医師免許の登録状況 | 令和○年３月　　日登録　　登録番号　第１２３４５６号 |

２　現在の状況　※勤務状況によって記載場所が変わります

該当するものを囲む

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 初期臨床研修又は専門研修を受けている場合 | 医療機関の名称 | 　県立中央病院 |
| 医療機関の所在地 | 　甲府市富士見１－１－１ |
| 初期臨床研修又は専門研修の期間 | 初期臨床研修令和○年４月から 専門研修(麻酔　科) |
| 医療機関に勤務している場合 | 医療機関の名称 | 　 |
| 医療機関の所在地 | 　 |
| 診療科の名称 | 　 |
| 勤務の期間 | 　　　　年　　月から |
| 大学又は大学院に在学している場合 | 大学又は大学院の名称等 | 　 |
| 卒業又は修了予定年月 | 　　　　年　　月 |
| その他の場合 | 　 |

３　医療機関等記入欄

|  |
| --- |
| 　この者は、次の施設（大学・大学院）に勤務（在学）していること又は勤務（在学）していたことを証明します。令和　○年　４月　５日　　　　　　　　　　　　　　　　　（医療機関等の長）　　　　　　山梨県立中央病院長 　　山梨三郎　　　　　　印　 |