

入会申込書

入会年月日（医師会使用欄）

平成 25 年 4 月 日

日本医師会用

入会する医師会

（医師会使用欄）

日本医師会

福岡

都道府県医師会

小郡三井

都市区医師会・その他の医師会

「1」、「6」、「12」、「13」、「15」、「16」、「21」は「記入上の注意」をよく読んで、記入してください。
「7」は、都道府県知事に届け出た正式名称を記入してください。

1. 入会区分 1 ② 3 異動前の医師会（入会区分で2に○した方） 熊本 都道府県 荒尾 都市区医師会・その他の医師会

2. 医籍登録番号 第 269517 号 6. 会員区分 日医 A① A②(B) A②(C) B C 都道府県 都市区その他

3. 氏名 フリガナ オハラ ヨシノブ (姓) 大原 (名) 郁一 都道府県 都市区その他

4. 生年月日 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 32 年 3 月 6 日 5. 性別 1. 男 2. 女

7. 所属施設名（正式名称） フリガナ オハラ ヨシノブ 九山病院

8. 施設所在地 TEL 0942 (73) 0011 FAX 0942 (73) 0014 838-0113 福岡 都道府県 小郡市山隈字弥八郎273-11

9. 自宅現住所 TEL 092 (741) 7720 FAX () 810-0004 福岡 都道府県 福岡市中央区渡辺通5-16-10 エイパルワグランド マーク神1707号

10. 文書送付先 1. 施設所在地 2. 自宅現住所

11. 電子メールアドレス

12. 開設主体 09 13. 施設・業務 24

14. 病床の有無 ①. 有 2. 無 有床の場合→ 許可病床数 205 床 15. 併設の施設 介護保険施設 その他 ()

16. 診療科名 主たる科名 ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ 0 1 0 5

17. 出身校 九州大学 医学部 18. 卒業年月 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 57 年 3 月

19. 医籍登録日 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 57 年 6 月 10 日 20. 学位取得 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 年 月

21. 所属学会 ① ② ③ ④ 022100017999 22. 指定医 保険医 母体保護法 精神保健 その他

※「記入上の注意」にそって、かならずご本人が記入してください。数字は右詰で記入してください。

履 歴 書

H25年4月3日現在

ふりがな 大原 郁一	*男・女
氏名 大原 郁一	印 大原
*大正・昭和 32年3月6日生 (満 57才)	本籍 広島 *都道府県
ふりがな 福岡県福岡市中央区渡辺通5-16-10 天神1707号	連絡先電話番号
現住所 〒810-0004 エイブルグランド 福岡県福岡市中央区渡辺通5-16-10 天神1707号	市外局番(092) 741-7720

写真を貼る位置

1.縦 36~40 mm

横 24~30 mm

2.本人単身胸から上

3.裏面のりつけ

年	月	学歴・職歴(医学部卒業から記載して下さい 勤務歴もお願いします)
昭和57年	3月	九州大学医学部卒業
"	6月	東京女子医科大学附属日本心臓血管研究所循環器内科 研修医及び医療練士研修生
60年	5月	国立循環器病センター心臓内科レジデント
63年	5月	九州大学医学部 研修生(循環器内科)
平成2年	1月	九州大学医学部附属病院 医員
3年	10月	留学 米国エモリー大学(交換研究員)
7年	2月	帰国 九州大学医学部附属病院 医員
	4月	九州大学医学部附属病院 助手(循環器内科)
10年	10月	九州大学医学部 兼任講師(循環器内科)
		病棟医長 外来医長を歴任
12年	8月	三井物産病院 勤務
15年	1月	福岡青洲会病院 勤務
17年	11月	清明会 豊後中央病院 勤務
20年	3月	洗心会 荒尾中央病院 勤務
25年	3月	豊泉会 丸山病院

記入注意 1.*印のところは○で囲む 2.鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入

年	月	公 役 職 歴

家 族	氏名	続柄	生年月日
	大原 宏子	妻	昭和41年11月13日
	大原 悠	子	平成7年9月28日
	大原 暉	子	平成10年2月27日

専門医・認定医
なし

医師免許証	取得年月日 昭和57年6月	番号 269517
-------	---------------	-----------

保険医登録	記号番号 補正 44440
-------	------------------

年	月	賞 罰 歴

趣味・特技など