（様式 2 ）

勤 務 実 態 の 自 己 申 告 書

* 勤務形態（直近１年間の主たる勤務形態について記載。a.～d.を○で囲む。）

a. 病院の形成外科常勤医師として勤務している

勤務先（　　　 　)

b. 診療所の形成外科常勤医師として勤務している

勤務先（　　　 　　　)

c. 病院または診療所の形成外科非常勤医師として勤務している（複数ある場合はすべて記載、欄が不足する場合は別紙に追加記入し、本申告書に添付）

勤務先(　　　　 　　) （　　）時間/週

勤務先(　　　　 　　) （　　）時間/週

勤務先(　　　　 　　) （　　）時間/週

d. その他（勤務形態を詳述）

（　　）時間/週

以下、直近1年間の1週間当たりの関与時間について記載。

* 診療活動 小計（　　　　）時間/週
  + 一般外来診療 （　　　　）時間/週
  + 救急外来診療 （　　　　）時間/週
  + 入院診療 （　　　　）時間/週
  + 臨床検査 （　　　　）時間/週
  + 手術 （　　　　）時間/週
  + その他： （　　　　）時間/週
* 診療管理と教育活動 小計（　　　　）時間/週
  + カンファレンス （　　　　）時間/週
  + 診療に関わる委員会活動 （　　　　）時間/週
  + 学生・研修医・専攻医指導 （　　　　）時間/週
  + メディカルスタッフ指導 （　　　　）時間/週
* その他の臨床的活動 小計（　　　　）時間/週
* 健康相談 （　　　　）時間/週
* 臨床に関わる書類作成 （　　　　）時間/週
* その他： （　　　　）時間/週
* 専門医として相応しい病院外での医療活動 小計（　　　　）時間/週
* 内容記載→

（　　　　）時間/週

* 内容記載→

（　　　　）時間/週