《 記入例 》

(1) 郵便番号は必ず記入します。
住所は住民登録とは関係なく、現に居住している場所を都道府県から、番地又は番号まで正確に記入します。

(2) 戸籍上の氏名を正確に記入します。
旧姓を併記することが可能ですが、旧姓のふりがなの記載は不要です。

(7) 複数の施設に従事している場合は、「主たる施設・業務の種別」と、2番目に長時間従事している施設を記入した届出票を1枚提出します。
なお、同一施設内で複数の業務に従事している場合は、最も長時間従事している業務の種別を選択します。

(7) 複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について記入します。
複数の施設に従事していない場合は、無記入とします。

(8) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～05、07及び09～17を記入した場合は、必ず記入します。

・雇用形態に関わらず、施設で定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務しているか否かで常勤・非常勤を区別します。
施設で定めた勤務時間が週32時間未満の場合は非常勤とします。

・令和8年12月31日現在休業を取得中の場合は、該当する番号を○で囲みます。

(9) (7)欄の「従たる施設・業務の種別」で01～17を記入した場合は、必ず記入します。

・勤務状況は、令和8年12月1日～7日の勤務日数、令和8年11月の夜間・休日勤務及び宿直・日直回数を記入します。

・従事先の件数は、全ての従たる従事先の件数を記入します。

医 第二号書式(第六条関係)

医 師 届 出 票

(令和８年12月31日現在)

R08 医

(1) 住所 〒111－2222 東京都 市郡 ○○ 区 町村 △△△1丁目2番3号

ふりがな こうろう はなこ
(2) 氏名 厚労 花子
(旧姓) 鈴木

電話 (03－1234－5678)

(3) 性別 1 男 ・ ② 女

(4) 生年月日 ① 平成 4年10月25日

(5) 医籍登録番号 第234567号

(6) 医籍登録年月日 ① 平成 1年5月3日

(7) 従事している施設及び業務の種別

回答欄	施設の種別	業務の種別
01～19のうち1つを記入すること。	診療所	01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者
主たる施設・業務の種別（1つ）07	病院（医育機関附属の病院を除く。）	03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者
	医育機関（医学部を有する大学若しくは大学研究所又はそれらの附属病院）	05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者（医員、臨床研修医、その他） 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者（教官、教員、その他）
	介護老人保健施設	10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者
	介護医療院	12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者
	上記以外の施設	14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 14及び15以外の産業医 17 上記以外の保健衛生業務の従事者
	その他	18 その他の業務の従事者 19 無職の者

複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01～18のうち1つを記入すること。
従たる施設・業務の種別（1つ）02

従事先

「勤務状況」の「勤務日数」は、今年度12月1日～7日の宿直・日直以外の勤務日の合計を選択する。なお、午前のみ、午後のみの勤務の場合は0.5日としてカウントする。「夜間・休日勤務（宿直・日直を含む）の回数」は、通常の勤務又は宿直・日直の別に関わらず、今年度11月1日～30日の休診日や夜間に、院内に待機して診療等の対応を行う勤務の合計を選択する。日直・宿直はそれぞれ1回、宿直と日直を連続して行う場合は2回としてカウントする。なお、オンコールはカウントしない。

(8)主たる従事先 （「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。）

ふりがな ○○だいがくいがくぶふぞく△△びょういん
名称 ○○大学医学部付属△△病院
電話 代表電話 (03－2345－6789)
所在地 〒333－4444 東京都 市郡 □□ 区 町村
勤務状況（該当する項目を1つ○で囲むこと。）
12月1日～7日の勤務日数（日/週）（宿直・日直を除く） 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 ④ 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0
11月の夜間・休日勤務（宿直・日直を含む）の回数（回/月） 0回 1 ② 3 4 5 6 7 8 9 10～15未満 15～20未満 20以上
うち、宿直・日直の回数（回/月） 0回 ① 2 3 4 5 6 7 8 9 10～15未満 15～20未満 20以上

（「就業形態」「主たる業務内容」「休業の取得」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～05、07及び09～17のいずれかを記入した者のみが記入すること。）

就業形態 1 常勤 ② 非常勤
※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者（ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない）。「非常勤」とは「常勤」以外の者。
主たる業務内容 ① 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 公衆衛生業務 6 司法行政解剖業務 7 その他
休業の取得（取得中の者のみ） 1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業

(9)従たる従事先 （複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01～17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。）

ふりがな □□くりにっく
名称 □□クリニック
電話 代表電話 (03－3456－7890)
所在地 〒555－6666 東京都 市郡 △△ 区 町村
勤務状況（該当する項目を1つ○で囲むこと。）
12月1日～7日の勤務日数（日/週）（宿直・日直を除く） 0日 0.5 ① 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0
11月の夜間・休日勤務（宿直・日直を含む）の回数（回/月） 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10～15未満 15～20未満 20以上
うち、宿直・日直の回数（回/月） 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10～15未満 15～20未満 20以上
従たる従事先の件数 1 件 （今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。）

裏面へ続く

(2) 固定電話又は携帯電話のいずれかを記入します。

(5)(6) 免許証に記載されている登録番号、登録年月日を記入します。登録番号は6桁で記入します。
6桁に足りない場合は、足りない桁数分、先頭に0（ゼロ）を付けます。
（例）第1234号→第001234号

免許証を再交付された場合も、「登録年月日」欄には当初の登録年月日を記入し、再交付年月日を記入しないでください。

誤って記入した場合、二重線を引いて抹消し、上部余白に正しい事項を記入します。
（訂正印は不要）

(7) 「医育機関」は、医学部を有する大学若しくは大学研究所又はそれらの附属病院に勤務している場合に選択します。
医学部を有していない大学やその附属病院等に勤務している場合は、「04 病院の勤務者」又は「14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者」を選択します。
（例）看護系の大学、医療系の大学等

(8) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～17を記入した場合は、必ず記入します。

勤務状況は、令和8年12月1日～7日の勤務日数、令和8年11月の夜間・休日勤務及び宿直・日直回数を記入します。

(8)(9) 郵便番号は必ず記入し、所在地は、市・区・町村名まで記入します。

(10) (7)欄の「**主たる施設・業務の種別**」で01～07を選択した場合、主たる従事先における診療科名等を必ず記入します。

・複数の診療科に従事している場合には、従事している診療科すべての番号を○で囲みます。該当する診療科名がない場合は、最も近い診療科名の番号を○で囲みます。

・臨床研修医の場合は、「41　臨床研修医」**のみ**を○で囲みます。

(10) 「43 その他」を選択した場合は、その診療科名又は業務を具体的に記入します。

(12) 過去2年以内（令和7年1月1日～令和8年12月31日）の分娩の取扱いの実績について、該当する番号を○で囲みます。
無職の者も含めて全ての医師が記入します。

(14) 01～84までの該当する番号を必ず1つ○で囲みます。

・修了した大学院名等の番号を○で囲まないよう注意します。

・83外国の医学校を○で囲んだ場合は、医学課程を修めた外国の医学校のある国の番号を1つ○で囲みます。

(16) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を修了した者は「1 有」を○で囲みます。

(19) 歯科医師又は薬剤師免許を併せ有する場合は、その旨を明記します。
（例）「歯科医師免許併有」、「薬剤師免許併有」、「歯科医師免許・薬剤師免許併有」、

その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記します。

(10) 従事する診療科が2つ以上ある場合は、そのうち主たる診療科の番号を1つ、2桁で記入します。

(11) 01～59までの広告可能な医師の専門性に関する資格、60麻酔科標榜資格、61社会医学系専門医及び62医師少数区域経験認定医師を取得している場合は、該当するすべての番号を○で囲みます。

(13) 高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県（出身地）を記入します。外国の場合は「外国」を○で囲みます。

(14) 外国の医学校のある国で「9 その他」を○で囲んだ場合は、国名を明確に記入します。

(15) 該当がある場合のみ記入します。

(17) (16)欄で「1 有」を○で囲んだ場合は、臨床研修を修了した臨床研修病院が所在する都道府県名を記入します。

(18) 同意する場合は無記入とします。

(10) 従事する診療科名等
従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。また、2つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。
臨床研修医の場合、「41 臨床研修医」のみを○で囲むこと。
該当する診療科名がない場合、最も近い診療科名の番号を○で囲むこと。
（(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01～07のいずれかを記入した者のみが記入すること。）

I	(01)	内科	02	呼吸器内科	03	循環器内科
	04	消化器内科（胃腸内科）	05	腎臓内科	06	脳神経内科
	07	糖尿病内科（代謝内科）	08	血液内科	09	皮膚科
	10	アレルギー科	11	リウマチ科	12	感染症内科
	13	小児科	(14)	精神科	15	心療内科
II	16	外科	17	呼吸器外科	18	心臓血管外科
	19	乳腺外科	20	気管食道外科	21	消化器外科（胃腸外科）
	22	泌尿器科	23	肛門外科	24	脳神経外科
	25	整形外科	26	形成外科	27	美容外科
	28	眼科	29	耳鼻いんこう科	30	小児外科
	31	産婦人科	32	産科	33	婦人科
III	34	リハビリテーション科	35	放射線科	36	麻酔科
	37	病理診断科	38	臨床検査科	39	救急科
	40	集中治療科				
IV	41	臨床研修医	42	全科		
V	(43)	その他（睡眠膿害内科　）				

主たる診療科名の番号（1つ）：14

(11) 取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名、麻酔科の標榜資格、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師
医療法に基づいて広告することが可能とされている医師の専門性に関する資格、麻酔科の標榜資格（麻酔科標榜医）、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師を指す。専門性に関する資格は更新制であるため、現時点で資格を取得しているかどうかを確認の上記入すること。
取得しているすべての資格名の番号を○で囲むこと。
※01, 18, 19は日本専門医機構認定資格、02～17は、日本専門医機構又は学会認定資格、20～59は学会認定資格

	(01)	内科専門医	02	小児科専門医	03	皮膚科専門医
	(04)	精神科専門医	05	外科専門医	06	整形外科専門医
	07	産婦人科専門医	08	眼科専門医	09	耳鼻咽喉科専門医
	10	泌尿器科専門医	11	脳神経外科専門医	12	放射線科専門医
	13	麻酔科専門医	14	病理専門医	15	救急科専門医
	16	形成外科専門医	17	リハビリテーション科専門医	18	臨床検査専門医
	19	総合診療専門医				
I	20	総合内科専門医	21	呼吸器専門医	22	循環器専門医
	23	消化器病専門医	24	腎臓専門医	25	肝臓専門医
	26	神経内科専門医	27	糖尿病専門医	28	内分泌代謝科専門医
	29	血液専門医	30	アレルギー専門医	31	リウマチ専門医
	32	感染症専門医	33	心療内科専門医		
	34	呼吸器外科専門医	35	心臓血管外科専門医	36	乳腺専門医
	37	気管食道科専門医	38	消化器外科専門医	39	小児外科専門医
	40	超音波専門医	41	細胞診専門医	42	透析専門医
	43	老年病専門医	44	消化器内視鏡専門医	45	臨床遺伝専門医
	46	漢方専門医	47	レーザー専門医	48	気管支鏡専門医
	49	核医学専門医	50	大腸肛門病専門医	51	婦人科腫瘍専門医
	52	ペインクリニック専門医	53	熱傷専門医	54	脳血管内治療専門医
	55	がん薬物療法専門医	56	周産期（新生児）専門医	57	生殖医療専門医
	58	小児神経専門医	59	一般病院連携精神医学専門医		
II	60	麻酔科標榜医	III	61	社会医学系専門医	IV	62	医師少数区域経験認定医師

(12) 分娩の取扱いの有無（過去2年以内での実績）：1 分娩の取扱いあり　(2) 分娩の取扱いなし

(13) 出身地：都道府県（千葉県）・外国

(14) 医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名等
大学名等の番号を1つ○で囲むこと。（修了した大学院名等の番号を○で囲まないこと。）
大学の再編・統合・改称により、医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名が選択肢にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を○で囲むこと。

国立	01	北海道大学	02	旭川医科大学	03	弘前大学	04	東北大学
	05	秋田大学	06	山形大学	07	筑波大学	08	群馬大学
	09	千葉大学	10	東京大学	11	東京科学大学	12	新潟大学
	13	富山大学	14	金沢大学	15	福井大学	16	山梨大学
	17	信州大学	18	岐阜大学	19	浜松医科大学	20	名古屋大学
	21	三重大学	22	滋賀医科大学	23	京都大学	24	大阪大学
	25	神戸大学	26	鳥取大学	27	島根大学	28	岡山大学
	29	広島大学	30	山口大学	31	徳島大学	32	香川大学
	33	愛媛大学	34	高知大学	35	九州大学	36	佐賀大学
	37	長崎大学	38	熊本大学	39	大分大学	40	宮崎大学
	41	鹿児島大学	42	琉球大学				
公立	43	札幌医科大学	44	福島県立医科大学	45	横浜市立大学	46	名古屋市立大学
	47	京都府立医科大学	48	大阪公立大学	49	奈良県立医科大学	50	和歌山県立医科大学
私立	51	岩手医科大学	52	東北医科薬科大学	53	自治医科大学	54	獨協医科大学
	55	埼玉医科大学	56	国際医療福祉大学	57	杏林大学	58	慶應義塾大学
	59	順天堂大学	60	昭和医科大学	61	帝京大学	(62)	東京医科大学
	63	東京慈恵会医科大学	64	東京女子医科大学	65	東邦大学	66	日本大学
	67	日本医科大学	68	北里大学	69	聖マリアンナ医科大学	70	東海大学
	71	金沢医科大学	72	愛知医科大学	73	藤田医科大学	74	大阪医科薬科大学
	75	関西医科大学	76	近畿大学	77	兵庫医科大学	78	川崎医科大学
	79	久留米大学	80	福岡大学	81	産業医科大学	82	防衛医科大学校
その他	83	外国の医学校	84	その他				

医学課程を修めた外国の医学校のある国
医学校のある国の番号を1つ○で囲むこと。
（(14)欄の83を○で囲んだ者のみが記入すること。）

1 英国	2 オーストラリア	3 韓国	4 中国	5 ハンガリー
6 ブラジル	7 米国	8 ルーマニア	9 その他（　）

(15) 地域枠等
従事要件が終了している場合を含め、該当する場合記入すること。※自治医科大学出身者は要記入、防衛医科大学校及び産業医科大学は記入不要。

1 従事要件あり →	要件となる従事年数	年	従事要件を終了した場合には、右欄に○を付けること。
2 従事要件なし	要件となる従事場所	都道府県（　）・その他	
奨学金貸与元	1 都道府県　2 大学　3 その他　4 なし		
選抜方式	1 別枠方式（一般の選抜枠と別に選抜）　2 手挙げ方式（一般の選抜枠と共通で選抜）		

(16) 臨床研修修了の有無：(1) 有・2 無

(17) 臨床研修病院の所在都道府県名（(16)欄が有の場合）：東京都

(18) 本届出票の活用に対する確認
各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに**同意しない場合**には、右欄に○を付けること。
同意しない場合：

(19) 備考：**薬剤師免許併有**

提出期限　翌年1月15日