

非常勤医師候補者推薦書

公立大学法人和歌山県立医科大学理事長 様

令和 年 月 日

所属名

所属長（教授）氏名 印

下記の者を非常勤医師として推薦します。

記

候補者	1 氏 名	印	
	* 学生の場合は記載	博士課程（ ）専攻（ ）年生	
	2 住 所	〒（ ）	
	3 医師／歯科医師免許	医籍登録第 号・取得 年 月	
	4 職 業 の 有 無	有（主たる勤務先 ） ・ 無 ※ 採用予定日以降の勤務先を記入すること。	
	5 服 務 の 取 扱 い ※ 主たる勤務先が公的病院の 医師である場合に記入。	兼業 ・ 出張	
	6 勤 務 時 間 の 上 限 を 超 えての勤務 ※ 主たる勤務先を持たない医 師である場合に記入。	希望する ・ 希望しない	
	7 委 嘱 区 分 ／ 業 務 内 容	A	1 外来診察 2 手術・麻酔 3 検 査 ※ 1～3の該当する内容に○をつけること。
		B	医局員指導
	8 委 嘱 期 間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	
9 業 務 従 事 時 間 (予 定)	年間 時間程度		
10 教授の意見 ※ 6で上限を超えての勤務を 希望している場合に記入。			

※ 添付書類 ①履歴書 ②医師または歯科医師免許証(写)