

## 履 歴 書

ふりがな	おかだい たろう		
氏 名	岡大太郎		
生年月日	西暦 年 月 日生		
学 歴	学科まで記入してください		
西暦	年 3月	〇〇県立〇〇高等学校	卒業
西暦	年 4月	〇〇大学医学部医学科	入学
西暦	年 3月	同 上	卒業
西暦	年 月	第△△回医師国家試験合格(医籍登録第〇〇〇〇〇〇号)	
研究歴	研究生, 医員の歴の証明書で日付, 所属部署を確認して記入		
西暦	年 月 日	研究生	岡山大学医学部 〇〇〇講座
西暦	年 月 日	研究生	岡山大学医学部(〇〇〇〇〇)
西暦	年 月 日	医員	岡山大学病院 〇〇〇科
職 歴			
西暦	年 月 日	医員(研修医)岡山大学病院 〇〇〇科	
西暦	年 月 日	医員 岡山大学病院 〇〇〇科	
西暦	年 月 日	(再掲)	
西暦	年 月 日	〇〇病院 〇〇科に勤務	
西暦	年 月 日	現在に至る	
賞 罰(□有・□無)			
西暦	年 月 日	第〇〇回 〇〇〇〇〇 にて 〇〇賞を受賞	
上記のとおり相違ありません。	資格確認月の最終日を記入してください。		
西暦 年 月 日	9月25日付学位授与⇒2024年 5月31日		
(氏名)	3月25日付学位授与⇒2024年 11月30日		
大学院担当記入欄(以下の欄は未記入で提出して)			
	必 要	実 績	
研究歴	年以上	年	
うち直接指導の期間(基礎系2年以上/臨床系3年以上)	有	無	
研究歴2年以上の中断	有	無	
□必要な研究歴を満たした後, 5年以内の申請			
□必要な研究歴を満たした後, 5年以上 10年未満の申請(□指導教授による理由書添付有)			
□必要な研究歴を満たした後, 10年以上の申請(□事前に受理承認有 西暦 年 月 日)			
□共著者数が(申請者を除き)10名以内( 名)			
□共著者数が(申請者を除き)11名以上(□指導教授による理由書添付有)			
□共著者に岡大教員を含む			
□共著者に岡大教員を含まない(事前に留学の届出有)			
備 考:			

#### ◆学歴の記入方法

次の項目を記入してください。

- 高等学校
- 学部学科
- 医師国家試験  
(医籍登録をされた年月を記入してください)
- 大学院  
(休学)  
(留学)

#### ◆研究歴の記入方法

論文博士の研究歴となるものをすべて記入して下さい。

主なものは次の通りです。

- 岡山大学病院での医員・医員(研修医)
- 岡山大学医学部での研究生

#### ◆職歴の記入方法

○大学卒業以降～現在に至るまでの「主たる勤務」を全て記入してください。

研究歴と重複している岡山大学病院での医員・医員(研修医)等の歴については、「(再掲)」と表示してください。

※主たる勤務とは、社会保険に加入している勤務(アルバイトでないもの)を目安とする。

○病院人事担当で発行する医員、医員(研修医)、医員(レジデント)等の職歴証明書について

- 日給扱いの者(週4日、週5日勤務):(社会保険に加入)  
証明書に、勤務期間、職名、所属部署名が記載されています。
- 時間給扱いの者(週31時間以下勤務):(週29時間以上は社会保険に加入)  
上記の記載に加えて、週の勤務時間数が記入されます。

○研修登録医、卒後臨床研修の記入方法

研修登録医、卒後臨床研修は、職歴に記入してください。

#### ◆岡山大学での医員(研修医)の期間がある場合

岡大病院・人事担当(管理棟4F)で職歴の証明書を取ってください。

<病院名の変更について>

- H15. 9.30まで「岡山大学医学部附属病院」
- H15.10. 1から「岡山大学医学部・歯学部附属病院」に名称変更
- H21. 4. 1から「岡山大学病院」に名称変更


#### ◆岡山大学大学院医歯薬学総合研究科での職歴がある場合

研究科・人事担当(管理棟2F)で職歴の証明書を取ってください

#### ◆岡山大学医学部で研究生の期間がある場合

大学院担当で研究期間の証明書を取ってください。

## 岡山大学病院の「医員」制度の変遷と研究歴の認定の関係

14年度以前	15年度	16年度	17年度	18年度以降
医員 診療科所属もしくは 診療科以外所属	医員 診療科所属もしくは 診療科以外所属	医員 診療科所属もしくは 診療科以外所属	医員 診療科所属もしくは 診療科以外所属	医員 診療科所属もしくは 診療科以外所属
医員(研修医) 診療科所属			-	-
-	医員(研修医) 病院所属 ※1	医員(研修医) 病院所属 ※2	医員(研修医) 卒後臨床研修 センター所属	医員(研修医) 卒後臨床研修 センター所属
-	-	-	-	医員(レジデント) ※3

※1: 卒後臨床研修のプレ実施

※2: 卒後臨床研修の必修化(H16年度)

※3: 後期研修(レジデント)の設置(卒後臨床研修の終了に合わせて設置)

水色部分: 研究歴に認定する

オレンジ色部分: 研究歴に認定しない

医員(レジデント)を研究歴に含めるかどうかの審議および承認は、これまでされておられません。また、今後の制度改正も鑑み、想定外のものについては、その都度個別に審議することとなりました。(平成22年度)

該当項目にを記入してください  
Tick box where applicable condition

様式 乙-2 (資格確認)

学位申請者について

教育研究分野	システム生理学
氏名	岡大太郎

学位論文について

学位論文の題目	Cerebellar Blood Flow and Gene Expression in Crossed Cerebellar Diaschisis after Transient Middle Cerebral Artery Occlusion in Rats		
学位論文の掲載誌名	Circulation		
掲載誌の公表形態 ※該当する公表形態に <input checked="" type="checkbox"/> 印 ※ISSNとIFを記入	最終公表形態	Print 版	Electronic 版
	ISSN	-	1422-0067
	インパクトファクター	4.556	
集録されている 論文目録に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> Current Contents	<input type="checkbox"/> EMBASE	<input checked="" type="checkbox"/> Pubmed
該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> 掲載済	<input checked="" type="checkbox"/> 掲載予定	
該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> 単 著	<input checked="" type="checkbox"/> 共 著	
複数筆頭著者の有無に <input checked="" type="checkbox"/> 印	<input type="checkbox"/> 有 (氏名:○○○○)	<input checked="" type="checkbox"/> 無	
(筆頭著者の氏名)	岡大太郎		
(共著者の氏名と人数)	鹿田次郎, 津島三郎, Thomas Sean Connery, 成瀬恵治, 山本 花		
	人数: 5名 (申請者を除いた人数、11名以上は理由書添付)		

連絡先等について

連絡先(機関・所属) ※日中連絡がつくところ	岡山大学 システム生理学
電話番号	086-223-7151 (内線)0123
携帯電話	080-1234-5678

## (記入上の注意点)

### 「学位論文について」

#### ■掲載誌の公表形態

Print 版 …印刷物として公表されるもの

(Web 速報で公表の後、印刷物として公表されるものも含まれます)

Electronic 版…公表形態が Web により公表されるもの

#### ■ISSN (International Standard Serial Number, 国際標準逐次刊行物番号)

ISSN は、逐次刊行物を識別するための国際的なコード番号です。逐次刊行物にはすべて付番されています。(例:'Science'誌の ISSN は 0036-8075)

#### ■「インパクトファクター」と「集録されている論文目録」の調べ方

当研究科の次のサイトに、Web による検索方法の一例を掲載しています。

[https://www.mdps.okayama-u.ac.jp/wp-content/uploads/2023/10/mokuroku\\_kensaku\\_2023.10.20\\_siori.ver\\_.pdf](https://www.mdps.okayama-u.ac.jp/wp-content/uploads/2023/10/mokuroku_kensaku_2023.10.20_siori.ver_.pdf)

#### ■掲載予定の場合

論文採択を証明する書類の**本紙**を添付してください。電子メール又は PDF ファイルによる通知の場合は、全文をプリントアウトしたものを添付してください。

※論文受理レターで次項に該当する箇所に、マーカーで下線をつけてください。

【アクセプトする旨を記述した部分、雑誌名、論文タイトル、著者名 など】

※論文受理レターに疑義のある場合は、後日、和訳を提出していただく場合があります。

#### ■共著者の人数について(共著者数が申請者を除いて 11 名以上の場合)

11 名以上となった理由を明記した指導教授からの理由書を添付してください。

※様式は任意です。当研究科の次のサイトに、理由書の書式・文例を掲載しています。

(手引きと申請様式)

[https://www.mdps.okayama-u.ac.jp/current-students-graduates/doctor/dissertation/thesis-m\\_2/](https://www.mdps.okayama-u.ac.jp/current-students-graduates/doctor/dissertation/thesis-m_2/)

### 「連絡先等について」

#### ■学位審査日及び学位記授与式等の日程は、決定後「学位申請者データ」に入力されているメールアドレス宛てに連絡します。

提出書類について確認が必要な場合は、記入された連絡先にお知らせします。

※ 学位論文審査日程について、文書での送付を希望する場合は、宛名を明記し、

切手を貼付した送付用の封筒(定型長3)を2枚提出してください。

## 研究業績一覧

氏名	岡大太郎
① 学術雑誌等に発表した論文 (掲載予定のものを含む)	
Annexin A2- STAT3- Oncostatin M receptor axis drives phenotypic and mesenchymal changes in glioblastoma 岡大太郎, 鹿田次郎, 津島三郎, Thomas Sean Connery, 成瀬恵治, 山本 花 Acta Neuropathologica Communications (掲載予定)	
Cerebellar Blood Flow and Gene Expression in Crossed Cerebellar Diaschisis after Transient Middle Cerebral Artery Occlusion in Rats 鹿田次郎, 津島三郎, Thomas Sean Connery, 成瀬恵治, 山本 花 International Journal of Molecular Sciences 21 (11); 4137(1-13), 2023	
② 学会等において口頭発表した論文	
Cerebellar Blood Flow and Gene Expression in Crossed Cerebellar Diaschisis after Transient Middle Cerebral Artery Occlusion in Rats 鹿田(岡大)太郎, 津島二郎, 山本 花, Thomas Sean Connery, 成瀬恵治 第〇〇回 □□□□学会総会/京都/2023年4月	
③ 学会等においてポスター発表した論文	
Annexin A2- STAT3- Oncostatin M receptor axis drives phenotypic and mesenchymal changes in glioblastoma 山田太郎, 津島二郎, 鹿田太郎, □ □□, Samantha Thavasa, 成瀬恵治 第△△回 ○○○○学会/Los Angeles/2023年11月	
<注意事項> ・上記のとおり, ①②③に区分して記入してください。 ・2枚以上になっても差し支えはありませんが, できるだけ少ない枚数に収めてください。	

旧姓：岡大太郎→改姓後：鹿田太郎の場合  
「鹿田(岡大)太郎」と記入してください。  
Maiden name (New family name)