

履歴書

記入見本(作成例)

履歴書様式(Excel形式)は医学部HPからダウンロードし、この見本を参考に作成願います。

本履歴書において日付記入の際は、在留期限欄以外は西暦ではなく平成・令和等の和暦表記をお願いします。

《No.1》

任免要項第5条第1号関係

2

令和6年2月22日現在1

|         |                               |  |      |  |  |                        |      |  |    |   |                                                                           |                                                                                     |
|---------|-------------------------------|--|------|--|--|------------------------|------|--|----|---|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな    | よなご たろう                       |  |      |  |  |                        |      |  |    |   | 性別                                                                        |  |
| 氏名      | 米子 太郎                         |  |      |  |  |                        |      |  |    |   | 男                                                                         |                                                                                     |
| 生年月日    | 平成2年9月11日 (33)歳               |  |      |  |  |                        |      |  |    |   |                                                                           |                                                                                     |
| 住所      | 〒990-1110                     |  |      |  |  |                        |      |  |    |   | 履歴書作成時点の現住所を記入ください。                                                       |                                                                                     |
|         | 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目12-34 〇〇ハイツⅡ-201号 |  |      |  |  |                        |      |  |    |   |                                                                           |                                                                                     |
| 電話番号    | (自宅) 0857 - 99 - 1234         |  |      |  |  | (携帯) 080 - 5678 - 9012 |      |  |    |   | 採用日前、感染症対策等に関し、本院から緊急連絡を行う場合がありますので、連絡先(特に携帯電話、メールアドレス)に間違いはないか、よく確認ください。 |                                                                                     |
| メールアドレス | abc1234@〇〇.co.jp              |  |      |  |  |                        |      |  |    |   |                                                                           |                                                                                     |
| 国籍      |                               |  | 在留資格 |  |  |                        | 在留期限 |  | 西暦 | 年 | 月                                                                         | 日                                                                                   |

4

|                   | 元号 | 年  | 月 | 元号 | 年  | 月  | 学校等名称(学校、学科)    | 修了区分 | 当該国標準修学年数<br>(外国の学校を記載した場合のみ) |
|-------------------|----|----|---|----|----|----|-----------------|------|-------------------------------|
| 初等学校<br>(外国の場合のみ) |    |    | ~ |    |    |    |                 |      | 年                             |
| 中等学校<br>(外国の場合のみ) |    |    | ~ |    |    |    |                 |      | 年                             |
| 高等学校              | 平成 | 16 | 4 | ~  | 平成 | 19 | 3 〇〇県立〇〇高等学校〇〇科 | 卒業   | 年                             |

5

| 専門学校等<br>短等専門学校<br>大学院 | 元号 | 年  | 月 | 元号 | 年  | 月  | 学校等名称(学校、研究科、学部、学科、専攻等) | 修了区分 | 正規の修学年数 | 取得単位数(大学に2年以上在籍し、退学した者) |
|------------------------|----|----|---|----|----|----|-------------------------|------|---------|-------------------------|
|                        | 平成 | 20 | 4 | ~  | 平成 | 21 | 3 〇〇大学〇学部〇〇学科           | 退学   | 4       |                         |
|                        | 平成 | 22 | 4 | ~  | 平成 | 29 | 3 〇〇大学医学部医学科            | 卒業   | 6       |                         |
|                        |    |    |   | ~  |    |    |                         |      |         |                         |
|                        |    |    |   | ~  |    |    |                         |      |         |                         |
|                        |    |    |   | ~  |    |    |                         |      |         |                         |
|                        |    |    |   | ~  |    |    |                         |      |         |                         |

6

| 学 位 | 取得 年 月 日 |  |  | 学位・専攻分野                                               | 取得学校名・学位記番号 | 取得 年 月 日 |  |  | 学位・専攻分野 | 取得学校名・学位記番号 |
|-----|----------|--|--|-------------------------------------------------------|-------------|----------|--|--|---------|-------------|
|     |          |  |  | 原則修士以上の学位(記入要領の<br>学位区分一覧に記載されたもの)<br>をお持ちの場合は記入ください。 | 第 号)        |          |  |  |         | ( 第 号)      |
|     |          |  |  |                                                       | 第 号)        |          |  |  |         | ( 第 号)      |

7

| 免許試験資格等<br>(免許等一覧に記載のもの) | 取得 | 年  | 月 | 日  | 名称                                                                   | 登録番号       |
|--------------------------|----|----|---|----|----------------------------------------------------------------------|------------|
|                          | 平成 | 29 | 3 | 27 | 医師免許                                                                 | 第 555666 号 |
|                          | 平成 | 31 | 6 | 29 | 臨床研修修了登録                                                             | 第 555666 号 |
|                          |    |    |   |    | 上記の他に、医療関係免許(記入要領の免許等一覧に記載されたもの)をお持ちの場合は記入ください。<br>※自動車運転免許証は該当しません。 | 第 号        |

8

| 免許試験資格等<br>(その他) | 取得 | 年 | 月 | 日 | 名称                                   | 認定機関 | 登録番号 |
|------------------|----|---|---|---|--------------------------------------|------|------|
|                  |    |   |   |   | 職務上有用と思われる専門医、指導医等の資格をお持ちの場合は記入ください。 |      | 第 号  |
|                  |    |   |   |   |                                      |      | 第 号  |

※ 紙媒体による履歴書を含む採用書類一式が提出期限に遅れる場合、採用予定者の連絡先確認のため、本履歴書データを人事係へメール送信願います。(ただし、後日紙媒体にて正式に提出が必要です。)