履 　　歴　　 書

写真を貼る位置

1. 縦 　約40 mm

　 横 　約30 mm

2. 本人単身胸から上

3. １年以内に撮影した写真を貼付のこと。

4. 写真のみ別途添付可。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  ふりがな |  | 性 別 |  |
|  氏　　名 |  | ※男・女 |  |
|  生年月日　 | ※昭和・平成　　　年　　　月　　　日生 | 満（ 　　 ）歳 |  |
|  ふりがな |  |
|  現 住 所 | 〒　　　－ |
|  |
|  電　　話 |  | 携帯電話・PHS |  |
| E-mail |  |
|  ふりがな |  |
|  連 絡 先 | 〒　　　－ | （現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴（学歴は高等学校卒業から，各別にまとめて書く） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 免許・資格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入上の注意

1.　虚偽の記載であることが判明したときは、採用される資格を失います。

2. ※の箇所は該当しない方を削除すること。

|  |
| --- |
| 1　当院を志望した理由 |
|  |
| ２　将来の志望診療科（複数回答や未定でも可） |
|  |
| ３　初期臨床研修中に印象に残ったこと　　 |
|  |
| ４　自己アピールポイント |
|  |
| ５　将来目指す医師像 |
|  |

　※各項目欄の枠内に収まるよう記載のこと。（項目欄の幅の変更不可）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 扶養家族（配偶者を除く） | 配偶者の有無　※ | 配偶者の扶養義務　※ |
|  　　　　　　人 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
|  |  |  |
| 職員宿舎（単身用）入居希望 | 有　　・　　無 |  |