

# 履 歴 書

令和 年 月 日現在

写真をはる位置

1. 縦 36～40mm  
横 24～30mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ

ふりがな 氏 名		(印)
年 月 日生 (満 歳)	※男・女	
ふりがな 現住所 〒		電話番号 自宅 携帯
e-mail :		
ふりがな 実家(帰省先)住所 〒		電話番号

年	月	学歴・職歴・免許・資格
		学 歴 (高校入学時より)
		職 歴 (職種を明記のこと)
自		
至		
自		
至		
自		
至		
		免 許 ・ 資 格

※記載は任意です。未記載とすることも可能です。

志望動機
自分の長所と短所
学生時代に頑張ったこと
特技・趣味
医師としての理想像・将来像・キャリアプランなど

扶養家族数(配偶者を除く)		人
配偶者	配偶者の扶養義務	
有・無	有・無	
試験日	今回の試験日程に合わせて病院実習を希望	
・第一希望 月 日	する(希望日 月 日) ・ しない	
・第二希望 月 日		
・第三希望 月 日		