

履 歴 書

写真貼付欄

男性 スーツ・ネクタイ着用
女性 スーツ又は襟・袖の覆装

3か月以内に撮影した
もの (3cm×4cm)

見本

ふりがな	すがお たろう	男 女
氏 名	菅生 太郎	
生年月日	西暦 1996 年 5 月 1 日生 (満 24 歳)	

ふりがな	かながわけん かわさきし みやまえく すがお		
現住所 〒	123-4567 神奈川県川崎市宮前区菅生 2-16-1		
TEL ()	—	携帯電話 (090)	1234 — 5678
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)		
TEL ()	—	携帯電話 ()	—

学部の記載は「医学部医学科」としてください

(西暦)年	月	学歴・職歴	
年	3月	高等学校 卒業	新卒の場合
年	4月	大学医学部医学科 入学	
年	3月	同 卒業予定	
年	3月	高等学校 卒業	既卒の場合
年	4月	大学医学部医学科 入学	
年	3月	同 卒業 学士 (医学) 取得	
年	3月	第 四 医師国家試験合格	
			*行は空けないで下さい
賞罰	なし ↑有無を必ず記載してください		
免許・資格	なし 年 月 医籍登録第 号		
得意な学科	脳神経内科		所属クラブ
			ゴルフ
性格	温厚		健康状態
			良好
趣味	音楽鑑賞		特技
			速読
上記のとおり相違ありません。			
西暦 2020 年 6 月 12 日			氏 名 菅生 太郎 (印)

シャチハタ不可

記入上の注意

- 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入して下さい。
- 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書いて下さい。
- ◎はシャチハタ以外の印鑑で押印して下さい。
- 記載する内容が無い場合は「なし」と記入して下さい。
- 大学の学部の記載は、「医学部医学科」として下さい。
- 全て西暦で記入して下さい。