**履 歴 書**

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | 写　　真（３cm×４㎝） |
| **氏　　名** |  |
|  |  |
| **生年月日** | 　　年　　月　　日（満　　歳） |
|  |  |
| **性別** |  |
|  |  |
| **現住所** |  |
|  |  |
| **連絡先** |  |
|  |  |
| **電話** |  |
|  |  |
| **E-mail** |  |
|  |  |
| **現職名** |  |
|  |  |  |
| **学位** | 年　月 | 学　　位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **学歴** | 年　月 | 学　　歴 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **職歴** | 年　月 | 職　　歴 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **免許・資格等** |  |
|  | 年　月 | 免許・資格等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **賞罰・処分歴等（※）** |  |
| ※　賞罰・処分歴等については、過去にセクシュアルハラスメントを含む性暴力等を原因として懲戒処分等を受けた場合には、処分の内容及びその具体的な事由を必ず記入すること。 |
|  | 年　月 | 賞罰・処分歴等 |
|  |  |  |
|  |  |  |

上記内容については事実に相違なく、虚偽の記載があった場合には、採用取消や懲戒処分等の対象となり得ることについて了承します。

　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

**履 歴 書**

記入例

（令和●年●月●日現在）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ふりがな** | さだい　たろう | 写　　真（３cm×４㎝） |
| **氏　　名** | 佐　大　太　郎 |
|  |  |
| **生年月日** | 昭和●●年●月●日（満●●歳） |
|  |  |
| **性別** | ● |
|  |  |
| **現住所** | 〒123-4567　●●県●●市●●町●丁目●－● |
|  |  |
| **連絡先** | 〒123-4567　●●県●●市●番地　●●大学医学部附属病院●●部 |
|  |  |
| **電話** | ●●●－●●●－●●●● |
|  |  |
| **E-mail** | ●●●●@abc-u.ac.jp |
|  |  |
| **現職名** | ●●大学医学部附属病院●●部　●● |
|  |  |  |
| **学位** | 年　月 | 学　　位 |
|  | 平成●年●月平成●年●月平成●年●月 | 学士（●●学）（●●大学）修士（●●学）（●●大学）博士（●●学）（●●大学） |
|  |  |  |
| **学歴** | 年　月 | 学　　歴 |
|  | 平成●年●月平成●年●月平成●年●月平成●年●月平成●年●月 | ●●県立●●高等学校　卒業●●大学●●学部●●学科　入学●●大学●●学部●●学科　卒業●●大学大学院●●学研究科修士課程　入学●●大学大学院●●学研究科修士課程　修了 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **職歴** | 年　月 | 職　　歴 |
|  | 平成●年●月平成●年●月 | ●●大学医学部附属病院●●部　●●●●大学医学部附属病院●●部　●●現在に至る以上　 |
|  |  |  |
| **免許・資格等** |  |
|  | 年　月 | 免許・資格等 |
|  | 平成●年●月 | ●●免許取得（第●●●●号） |
|  |  |  |
| **賞罰・処分歴等（※）** |  |
| ※　賞罰・処分歴等については、過去にセクシュアルハラスメントを含む性暴力等を原因として懲戒処分等を受けた場合には、処分の内容及びその具体的な事由を必ず記入すること。 |
|  | 年　月 | 賞罰・処分歴等 |
|  | 平成●年●月 | ●●学会●●賞受賞処分歴なし |
|  |  |  |

上記内容については事実に相違なく、虚偽の記載があった場合には、採用取消や懲戒処分等の対象となり得ることについて了承します。

　　　　　　　　　　　令和●●年●●月●●日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）　　*佐　大　太　郎*