

受験番号	
------	--

履歴書

令和 年 月 日現在

写真をはる位置

写真をはる位置がある場合
 1. 縦 36~40 mm
 横 24~30 mm
 2. 本人単身胸から上
 3. 裏面のりづけ

ふりがな	印
氏名	
生年月日(和暦) 年 月 日生(満 歳)	※ 男・女
ふりがな	電話 - -
現住所〒	携帯 - -
	e-mail
ふりがな	電話 - -
連絡先〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) 方	携帯 - -

(和暦)年	月	年	月	学歴(学校名, 学部, 研究科, 専攻等)	卒(見込)・修・退の別
	~				
	~				
	~				

(和暦)年	月	資格・免許(准看護師免許・看護師免許等取得見込も全て記載)

(和暦)年	月	賞罰

記入上の注意 1.鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。2.数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
 3.※印のところは、該当するものを○で囲む。

香川大学医学部附属病院

氏名	
----	--

(和暦)年	月	年	月	職歴(勤務先等名) アルバイトは含まない (退職見込を含む)	所属
		~			
		~			
		~			
		~			

志望動機

得意な科目及び研究課題

スポーツ・クラブ活動・ボランティア歴等

実習における患者さんとのエピソード

扶養家族数(配偶者を除く) 人	配偶者 ※ 有・無	配偶者の扶養義務 ※ 有・無
--------------------	--------------	-------------------

香川大学医学部附属病院