履歴書

**写　真**

最近3ヶ月以内

に撮影のもの

1. 縦 36～40 mm

　 横 24～30 mm

2. 本人単身胸から上

3. 裏面にのりづけ

4. 裏面に氏名記入

　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　　年　　　月　　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |  |
| 氏　　名 | ㊞ | 男 ・ 女 |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　 年　　　　月　　　　日生　満（　　　）歳 | |  |
| ふりがな |  | | （自宅電話） | |
| 現 住 所 | 〒 | |  | |
| （携帯電話） | |
| E－mail |  | |  | |
| ふりがな |  | | （連絡先電話） | |
| 連 絡 先  (帰省先等) | 〒 | |  | |
| マッチングID |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年（西暦） | 月 | 学 歴（高等学校卒業から記載） ・ 職 歴 | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  | | |
| 年（西暦） | 月 | 免 許 ・ 資 格 ・ 表 彰 ・ 賞 | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |

|  |
| --- |
| 【いわゆる地域枠について】  臨床研修期間中に指定された地域や病院での従事要件が課せられていますか　　　　はい　・　いいえ  ※「はい」と答えた方は応募できません。契約内容等をよく確認の上、応募ください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究・ゼミテーマ | |
|
|
|
| 所属クラブ・サークルなど | 趣味・特技 |
|
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| 当院見学実績 | 年　　月　　日　(診療科：　　　　　　科、担当医：　　　　　　　医師)  　　年　　月　　日　(診療科：　　　　　　科、担当医：　　　　　　　医師)  　　年　　月　　日　(診療科：　　　　　　科、担当医：　　　　　　　医師) |
| Web説明会の参加 | 1.　有（　　　　　年　　月　　日　）2.　無 |
| 併願予定先  （当院以外） | 1.　　　　　　　　　　　　　　　　　2.  3.　　　　　　　　　　　　　　　　　4. |
| 将来の進路 ※ | 1.　プライマリケア医（または開業医）  2.　病院勤務医  3.　基礎研究  4.　未定またはその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 初期研修終了後の希望 ※ | 1.　出身大学の医局または大学院への帰室  2.　出身大学以外の大学（　　　　　　　　　　　大学　　　　　　　　　科）  3.　当院での後期研修（専攻医）  4.　未定またはその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 当院の志望理由 |  |
| 自己PR |  |
| 面接希望日 | 試験の希望日：下記のいずれかを選んで▢にレ点を記入  (※両試験日とも応募人数多数の場合は、書類審査で選考して採用試験を実施します)   * 第一希望8月4日(金)、 第二希望8月29日(火) * 第一希望8月4日(金)、 第二希望なし * 第一希望8月29日(火)、第二希望8月4日(金) * 第一希望8月29日(火)、第二希望なし |
| その他特筆すべき事項 |  |

注）1. 黒インクで記入　2. 数字はアラビア数字で記入　3. ※印の箇所は、該当項目を○で囲む