



(記載例)

履 歴 書				(ふりがな) きょうたい はなこ			
京都府				性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	生年	昭和 56年 4月 5日 生
学校名・学部学科				修学期間		卒・修・中退の別	
学    歴	京都府立〇〇高等学校			昭・平 11・4～14・3		第3 年卒業	
	〇〇大学医学部医学科 ← 学部学科名まで略され記載して下さい。			昭・平 14・4～20・3		第6 年卒業	
				昭・平 ・～・		第 年	
				昭・平 ・～・		第 年	
				昭・平 ・～・		第 年	
試験・資格	平成20年 4月 3日 医籍登録済						
	医師免許証取得 登録番号第 〇〇〇〇〇号						

年	月	日	職 歴
20	4	1	〇〇大学医学部附属病院 研修医
21	3	31	同上退職
21	4	1	〇〇〇病院 研修医
22	3	31	同上退職
(注意事項)			
1. 本籍、氏名、生年月日は必ず戸籍のとおり記載して下さい。			
2. 学歴は義務教育後の学歴について記載して下さい。			
3. 履歴書の医籍登録の日付・医籍登録番号・履歴書作成の日付は、医籍登録後に記入していただきますので空白とし、その他は全て記載して下さい。			
4. 職歴のある方については職歴も記載して下さい。			
5. 履歴書の最後には必ず明確に署名して下さい。			
必ずどちらかに○を付して下さい。			
賞罰			なし・あり ( )
上記のとおり相違ありません。 平成 年 月 日 ←空白のままでお願いします。			
署 名 京 大 花 子			



# 推 薦 状

病院名

---

臨床研修指導医等氏名

---

印

# 臨床研修証明書

ふりがな 氏名	
生年月日	昭和 年 月 日
臨床研修プログラム名	
研修（予定）期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

(病院名)

(所在地)

(病院長氏名・公印)

