

履 歴 書

(様式1)

年 月 日現在

担当領域又は 主な担当科目	〇〇看護学			写真貼付 サイズ 4 cm×3 cm
フリガナ	シダイ 伊吹			
氏 名	市大 一郎			
生年月日	昭和 51年 3月 3日生	年齢	40歳	
フリガナ	カガワケン ヨコハマ カザワク セト		E-mail	〇〇〇@yokohama-cu.ac.jp
現住所	〒236-0014		携帯電話	080-1234-〇〇〇〇
大学入学以降 の学歴を全て 記入してくだ さい。	神奈川県横浜市金沢区瀬戸22-2			
学 歴	大学・大学院、学部・研究科	学科・専攻、課程	入学・卒業等	
	和暦〇年 4月 1日	横浜市立大学医学部	看護学科	入学
	和暦〇年 3月31日			卒業
	和暦〇年 4月 1日	横浜市立大学大学院医学研究科	博士課程	入学
	和暦〇年 3月31日			修了
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
学 位	取得年月日(見込)	機 関 名	学 位 名	
	和暦〇年 3月31日	横浜市立大学大学院	〇〇〇〇	
	年 月 日			
職 歴	期 間	勤 務 先		職名・地位等
	和暦〇年 5月 1日	〇〇会〇〇〇病院		看護師 ()
	和暦〇年 3月31日			
	和暦〇年 4月 1日	〇〇会〇〇〇病院		看護師 (非常勤)
	和暦〇年 12月31日			
	和暦〇年 1月 1日	無職		()
	和暦〇年 3月31日			
	和暦〇年 4月 1日	〇〇市保健センター		保健師 ()
	和暦〇年 3月31日			
	年 月 日			()
	年 月 日			()
	年 月 日			()
	年 月 日			()

元号で記入してください。
*他の記入欄も、同様に記入してください。

大学入学以降
の学歴を全て
記入してくだ
さい。

日付も記入し
てください。

大学院の学歴がある方は、必ず記入してください。(取得見込の場合は「●年●月●日」)

空白期間がないように記入してください。
無職期間があれば、無職と記入してください。
医療業務でない職歴も記入してください。
例 会社員等

学会及び社会における活動等	年 月	事 項							
	和暦○年 5月 6日	学会を退会した場合には、退会年月日も記入してください。		日本○○科学会					
	年 月 日								
	和暦○年 7月 1日			日本■■科学会					
	和暦○年 3月31日								
	年 月 日								
	年 月 日								
	年 月 日								
	年 月 日								
	年 月 日								
	年 月 日								
	年 月 日								
	資格	取 得 年 月 日	名 称（種別） ※国家資格・専門医等について記載ください。			免許番号等			
和暦○年 4月20日		看護師免許			第○○○号				
和暦○年 4月 1日		保健師免許			第○○○号				
年 月 日									
年 月 日									
賞 罰	年 月								
	年 月 日								
	年 月 日								
	年 月 日								
現在の担当科目状況	勤 務 先	職 名	学部・学科等(所属部局の名称)	担当授業科目名	毎週担当授業時間数				備 考
					専任	兼任	兼任	計	

* 人事担当記入欄

職員番号			
所属・補職名			
格付け	教授 ・ 准教授 ・ 講師 ・ 助教 ・ 助手		
採用年月日	／ 　／		