履　歴　書

公立大学法人奈良県立医科大学職員受験者用

西暦　　年　　月　　日　現在

2020年4月採用

(2)	ふりがな		性別
	氏名		
	生年月日	西暦　　年　　月　　日　（年齢　　歳）	
	現住所	〒　　－	
	現住所以外の連絡先	〒　　－	
	電話番号	（自　宅）　　－　　－	
		（携　帯）　　－　　－	
(3)	メールアドレス	※必須（受験票等をメールでお送りします。）	

(1) 写真貼付

直近3月以内に撮影した鮮明な写真（白黒・カラーどちらでも可、上半身、正面向、脱帽）

タテ　4.0
×
ヨコ　3.0

受験職種
事務職

(4) 学歴（高校入学から記入してください）

年　月				年　月			学校等名称（学校、学部、学科、コース）	修了区分	備考
西暦			～	西暦					
西暦			～	西暦					
西暦			～	西暦					
西暦			～	西暦					
西暦			～	西暦					

(5) その他の期間（職歴等）

年　月 ～ 年　月（退職見込を含む）							所属組織	勤務地（市区町村名まで）	職名	職務従事内容	勤務態様
西暦			～	西暦							常勤・非常勤（　H/週）
西暦			～	西暦							常勤・非常勤（　H/週）
西暦			～	西暦							常勤・非常勤（　H/週）
西暦			～	西暦							常勤・非常勤（　H/週）
西暦			～	西暦							常勤・非常勤（　H/週）
西暦			～	西暦							常勤・非常勤（　H/週）

(6) 免許試験資格等（国家資格）※見込を含む

年　月　日				名称
西暦				
西暦				
西暦				
西暦				

(7) 免許試験資格等（その他）

年　月　日				名称	認定機関
西暦					
西暦					
西暦					
西暦					

他機関との併願	有 ・ 無 （有の場合はその内容）

進学との併願	有 ・ 無 （有の場合はその内容）

◎私は、次のいずれにも該当しておりません。

・成年被後見人又は被保佐人（民法の一部を改正する法律の規定により従前の例によることとされる準禁治産者を含む。）
・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
・当法人において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

◎本履歴書記載内容は事実と相違ありません。

(8) 署　名　　㊞