


履 歴 書

太枠内は全て記入して下さい

20●●年 ●月 ●日現在

ふりがな 氏 名		忘れずに 押印する			
生年月日	西暦・昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)	※男 ・ 女		写真を貼る位置 1. 本人単身胸から上 2. 3ヶ月以内のもの 3. 裏面に氏名記入	
携帯電話番号	E-MAIL	※小さすぎるものは不可。			
ふりがな 現住所〒	必ず記入して下さい。 「@kin-ikyo.jp」よりご連絡します。			電話 (市外局番) —	
				FAX (市外局番) —	
ふりがな 連絡先〒	(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)			電話 (市外局番) —	
				FAX (市外局番) —	

年	月	学	学
20●●	3	〇〇市立〇〇中学校	卒業
20●●	4	北海道〇〇高等学校	入学
20●●	3	北海道〇〇高等学校	卒業
20●●	4	〇〇学校〇〇学科	入学見込み
			中学校卒業から現在までの入学・卒業・入学見込み (合格もしくは受験している学校) を記入して下さい。年月日、学校名は正確に記入してください。
西暦でご記入ください			以上
		職	歴
		なし (ある方は記入)	忘れずに
			※アルバイトの記入は不要です
			ある方は最後に「以上」と記入
年	月	賞	罰
		なし (ある方は記入)	

記入上の注意 1: 鉛筆以外の黒また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。

取得年	月	日	免許・資格・免許番号
			なし（ある方は記入） ※「〇〇免許取得見込」の記入は不要です

以上

ある方は最後に
「以上」と記入

通勤時間 最寄り駅	約 分 線	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
--------------	-------------	-------------------	---	------------	-----------------

記入不要

特技・趣味・得意科目等

志望の動機

数多くの奨学金制度の中で、
「何故勤医協の奨学生になるのか」
「将来勤医協で働くことを志望した理由」
等を記入して下さい。

保護者（本人が未成年者の場合のみ記入）	電話（市外局番）
ふりがな	—
氏名	FAX（市外局番）
住所 〒	—

履歴書提出時点で未成年の場合のみ記入して下さい。