

履歴書の書き方（注意点）

以下の点に注意して記入してください。

- ①パソコンで各項目を入力の上各自プリントの上ご提出ください。
手書きで提出された場合は返送させていただきます。
- ②年月日・年号は全て西暦で記入してください。
- ③年月日とされている項目は全て日付まで記入してください。
- ④学歴・職歴欄：自・至は入学（就職）・卒業（退職）の意味です。卒業見込の場合は卒業見込年月日も記載してください。
- ⑤学位は以下を参照してください。＊卒業見込みの場合は学位を記入しないでください。
医学部卒業：学士（医学）
大学院修了は「修士」または「博士」
- ⑥印刷は以下のとおりお願いします。
サイズ：A4
カラー印刷
両面印刷
- ⑦下記見本に記入している項目については全て記入して提出してください。
また、記入内容が無い場合は「無し」としてください。
- ⑧基礎研究医コース試験希望日は記入しないでください。
- ⑨歯科臨床研修医志望者は他のコース希望は記入しないでください。

写真貼付必要
写真はデータ貼付・プリント後に
写真貼付どちらでも可とします。

1枚目（表面）・見本履歴書

履歴書

国籍日本

フリガナ

テイキョウ

タロウ

性別男

生年月日(年齢)

1990年1月1日(満24歳)

氏名

姓 帝京

名 太郎

連絡先

090-0000-0000

現住所

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1

緊急連絡先

080-0000-0000

E-mail

abcdefg@teikyo-u.ac.jp

学歴

年月日

学校名

学位

在籍年数

人事課記入欄

20xx年3月31日

帝京 高等学校 卒業

自 20xx年4月1日

帝京大学医学部医学科 卒業見込み

6年0カ月

至 20xx年3月31日

自

0年0ヶ月

至

0年0ヶ月

6年0カ月

職歴

年月日

勤務先名

職種

職名

在職年数

常勤・非常勤
(フルタイム/パート
選択してください)

人事課記入欄

自

無し

0年0ヶ月

自

0年0ヶ月

至

0年0ヶ月

6年0ヶ月

現在の職務の状況

勤務先

職名

職名

無し

所属部署の名称

職務内容

免許・資格

年月日

免許・資格名

免許・資格・登録番号

20xx年6月29日

普通自動車第一種運転免許

300209561131

学会及び社会における活動等

現在所属している学会

無し

年月

事項

学会関連
社会関連

年月

賞罰

2枚目（裏面）・見本

将来の希望診療科

内科

当院を志望する理由

より大きな視点から地域医療に携わりたいと考え、貴院を志望しております。社会の高齢化が進行し、地域医療に対する期待が高まる中、貴院が担っている地域における中核的な医療機関としての役割、強くひかれました。

今後のキャリアプラン

私はこれまでBSL、BSCなどを経て患者さまの対応を学んで実践してきました。貴院での初期研修修了後は腎臓内科で働きたいと考えております。その間に、専門医の取得を目指しつつ、大学院進学を考えております。

自己PR

私は常に学び続ける姿勢を持ち、新しい知識やスキルを習得することに熱心です。成果を出すためには、常に最新の情報にアクセスし、自己啓発に努めることが重要だと考えています。自らの成長を促進するために、挑戦的なプロジェクトや機会を積極的に追求しています。

学生時代に力を注いだこと／前職（現職）にて力を注いだこと

学生時代に私が力を注いだことは、学業と並行してボランティア活動に積極的に参加することでした。学校のボランティアクラブや地域の団体での活動に時間を割き、高齢者施設や地域の清掃活動などに参加しました。これによって、他者への奉仕の大切さやチームワークの重要性を学び、自己成長につながりました。

趣味・特技など

私は料理が大好きです。新しいレシピを試したり、自分でオリジナルの料理を考えたりすることが好きです。料理を通じて、食材の組み合わせや調理法の工夫など、無限の創造性を発揮できることに魅力を感じています。家族や友人と一緒に食事を楽しむ時間も、私にとっては至福のひとつです。

特別な配慮を必要とする事項があれば記載してください（選考に影響はありません）

特になし

帝京大学医学部附属病院の志望順位について

※マッチングの志望順位について選択してください。
【 1 】 帝京大学医学部附属病院
【 2 】 他の臨床研修病院

都道府県地域枠の確認（必ずどちらかに○を付けてください）
■特別貸与奨学金制度（医師奨学金）利用の有無

有 ・ 無

希望コース

※希望するコースに順位を付けてください
【 1 】 総合コース
【 】 産婦人科コース
【 2 】 小児科コース
【 】 基礎研究コース
【 】 歯科臨床研修医

試験希望日

マッチングID

〇〇〇〇〇

※いずれかに○印を付けてください
【 〇 】 1回目
【 】 2回目
※帝京大学医学部3病院に複数応募される場合は、同日1回で受験してください

氏名（自署）

帝京太郎

帝京

必ず自署・押印