

履 歴 書

(令和 年 月 日現在)

写真貼付欄

縦 4cm×横 3cm

ふりがな 氏 名	
生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	男・女
ふりがな 現住所	
電 話 () 携帯電話 ()	E-mail ※採否の連絡をしますので必ず連絡可能なアドレスを記載してください。

年	月	学 歴 (高校以降)
自 平成		
至 平成		
自		
至		
自		
至		
自		
至		
年	月	職 歴
自		
至		
自		
至		
年	月	免 許 ・ 資 格
公務員試験の 受験の有無 (他大学・地 方公務員を含 む)	記入例 (○○市役所 第1・2・3 次選考受験予定 (○月 ○日), 不合格) 有 (第1・2・3 次選考受験予定 (月 日), 不合格) (第1・2・3 次選考受験予定 (月 日), 不合格) (第1・2・3 次選考受験予定 (月 日), 不合格) (第1・2・3 次選考受験予定 (月 日), 不合格) (第1・2・3 次選考受験予定 (月 日), 不合格) 無	
本学に採用された場合の勤務開始可能日		令和 年 月 日 から可能

※ この履歴書により取得した個人情報については、人事事務で使用いたします。

自己紹介書

氏 名 _____

志望動機	
自己PR	
得意な科目・研究課題	クラブ活動・スポーツ文化活動・ボランティア活動
勤務したい業務内容（複数選択可） <input type="checkbox"/> 総務・企画・広報 <input type="checkbox"/> 人事 <input type="checkbox"/> 会計 <input type="checkbox"/> 教務・学生系 <input type="checkbox"/> 入試 <input type="checkbox"/> 研究支援 <input type="checkbox"/> 国際交流系 <input type="checkbox"/> 医療事務系 <input type="checkbox"/> 病院運営	
趣味・特技	語 学 英語 （TOEIC 点） （TOEFL 点） （英検 級） その他（ 語）
	パソコン Word （初級・中級・上級） Excel （初級・中級・上級） その他（ ） （初級・中級・上級）
配偶者 有 ・ 無	扶養家族数（配偶者を除く） 人
最近、一番関心を持った出来事	

※ この自己紹介書により取得した個人情報については、人事事務に使用いたします。