

医学部保健学科

社会人選抜履歴書

				受験番号	
志望学部学科		志望専攻		※	
フリガナ				生年	西暦 年 月 日
氏名				月日	(歳)
現住所	〒 ー ー 電話番号() ー				
勤務先	事業所名			通算の勤務年数	年 か月
				2025年3月までの勤務・家事従事等の年数	
学歴	期 間		学 校 名		
	年 月～ 年 月		高等学校		
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
職歴等	期 間		勤 務 先 等		年 数
	年 月～ 年 月				年 か月
	年 月～ 年 月				年 か月
	年 月～ 年 月				年 か月
	年 月～ 年 月				年 か月
	年 月～ 年 月				年 か月
免許・資格	年 月				
	年 月				
	年 月				

上記のとおり相違ありません。

西暦 年 月 日

入学志願者氏名： _____ (自署)

- (注) 1 ※印欄は、記入しないでください。
2 パソコン等を使用して作成してもかまいません。ただし、「入学志願者氏名(自署)欄」は、必ず自筆(黒のボールペン)で記入してください。
3 学歴欄は、高等学校卒業から記入してください。
4 職歴等欄(主婦(夫)・家事手伝い等を含む)は、古い順に、勤務先名等とその年数を記入してください。