

履 歷 書

別紙様式 1

ふりがな		性 別
氏 名		
生年月日 (年 齢)	昭 和 年 月 日 (歳)	
現住所	〒	
電話番号	自宅： 携帯：	
勤務先の 電話番号		

写真貼付欄

(縦5cm×横4cm)

(6ヶ月以内に撮影したもの)

學歷

年 月 日			学校・学部・学科等名（高等学校卒業から記載すること）

職 歷

年 月 日			勤務先名称・役職名（日付順に記載すること）

免許、資格及び学位

別紙様式 1

取得・登録年月日	免許・資格等の名称（業務に関係のあるもののみ記載のこと）

研 修 歴

年 月 日	名称・主催団体名（日付順に記載すること）

所属学会及び役職歴

年 月 日	学会名・役職名（日付順に記載すること）

賞 罰

年 月 日	事 項（日付順に記載すること）

令和 年 月 日

上記のとおり相違ありません。

（署名・捺印）

㊞

業 績 目 録

氏 名： (No.)

○ 著書、論文、学会発表等について、その題目、発表年月日、誌名、発表学会名、共著者名等を記載してください。

実績[※]及び看護部長としての抱負 (2,000 字程度)

候補者 現職名：

氏 名：

※実績については、教育、研究、管理、運営等に関することを記載してください。

推 薦 書

被推薦者の所属機関名及び現職名	被推薦者の氏名及び生年月日（年齢）
	昭和 年 月 日（ 歳）
（推薦理由）	
参考事項（必要がある場合に記入願います。）	
令和 年 月 日 推薦者 所属機関名： 職 名： 氏 名： 印	

記入要領

大阪大学医学部附属病院

1. 履歴書

- (1) 「学歴」は、高等学校卒業以降について記入してください。
なお、研究生、専攻生、海外留学等は職歴欄に記入してください。

＜記入例＞

○年○月○日 ○○県立○○高等学校卒業
○年○月○日 ○○大学医学部保健学科看護学専攻入学
○年○月○日 ○○大学医学部保健学科看護学専攻卒業

- (2) 「職歴」は、期間、所属及び職名（配置部門と職位）を記入してください。

＜記入例＞

○年○月○日 ○○大学医学部附属病院看護部看護師（○年○月○日迄）
○年○月○日 ○○大学医学部附属病院看護部看護師長（○年○月○日迄）

- (3) 「免許、資格及び学位」は、職務に関連する免許等についてのみ記入してください。
また、免許等の登録番号も記入してください。

＜記入例＞

○年○月○日 看護師免許証 第○○○○○○○号
○年○月○日 博士（○○）（○○大学） 第○○○○○○○号

- (4) 「所属学会」は、役職名及び認定資格等を記入してください。
(5) 「賞罰」は、学会賞を含めて記入し、該当ない場合は、「なし」と記入してください。

2. 業績目録

- (1) 著書、原著、総説、学会発表及び症例報告に分け、それぞれ欧文と和文に大別し、近著から年代順に記入してください。
(2) 学会発表については、国内学会は、一般発表を除く特別講演、教育講演及びシンポジウム等のみ記入してください。国際学会については、一般発表を含めて記入してください。ただし、自演者分のみとし、最近の発表から年代順に記入してください。
(3) 著書、原著、総説、学会発表及び症例報告について、著者・発表者が複数の場合は、その全員の氏名を発表順に記入し、本人名にアンダーラインを付してください。

3. その他

- (1) 履歴書等すべての様式は、ワープロソフト等で自製されても差し支えありません。
また、履歴書等の電子データが必要な方は、問い合わせ先まで連絡ください。
(2) 提出書類は、すべてA4用紙（縦）を用いてください。

【問い合わせ先】

大阪大学医学部附属病院総務課人事係

電話：06（6879）5026

E-mail：ibyou-soumu-jinji@office.osaka-u.ac.jp