

令和3年度 公立豊岡病院組合医師修学資金貸与制度 申請者履歴書

(令和 年 月 日現在)

(フリガナ)		性別	男・女		※ 写真貼付欄 ・申請前6ヶ月以内のもの ・上半身、無帽、正面向き ・サイズ 縦 38～45mm 横 25～40mm
氏名		生年月日	S・H	年 月 日 (現在満 歳)	
(フリガナ)					
現住所 〒		—			
メールアドレス		@			
携帯 ()		— TEL ()			
(フリガナ)					
帰省先の住所 〒		—			
		TEL ()			
学歴	学 校 名 (高校以降)	学科名等	在 学 期 間		区 分
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	卒・卒見・中退
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	卒・卒見・中退
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	卒・卒見・中退
	入学予定の大学		H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	入学(予定)
職歴	勤 務 先	所在地	在 職 期 間		/
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	年	
免許資格	名 称		取 得 年 月 日		
			H・R 年 月 日		
			H・R 年 月 日		
			H・R 年 月 日		
修学一時資金の希望		有・無 (希望額: 円)			
保護者氏名(未成年の場合)					

(裏面へ)

自分のなりたい医師像

医師として但馬で勤務する理由

得意科目

趣味

得意なスポーツ

健康状態

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。
また、申込書記載事項に相違ありません。

※ 受付印

令和 年 月 日

氏名

印

(必ず自署し、捺印してください。)