



第二大阪警察病院

2021年度採用初期臨床研修医試験履歴書

(西暦) 年 月 日現在

写真を貼る位置

縦 36~40mm

横 24~30mm

写真の裏に名前を記入

ふりがな 氏名		性別
(西暦) 年 月 日生(満 才)		
ふりがな 現住所 〒		電話番号
e-mailアドレス	携帯電話	
ふりがな 連絡先 〒		電話番号
		(受験票等送付先が上記と異なる場合に記入)

年	月	学歴(高等学校卒業以降)・職歴

年	月	免許・資格
年	月	賞罰(全て記入してください)

第二大阪警察病院を志望した理由

将来希望する進路

希望診療科名	
--------	--

自己PR(特技、趣味等)

その他自由記述欄

家族氏名	続柄	年齢	家族氏名	続柄	年齢
通勤時間	扶養家族数(配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務		
約 時間 分	人	どちらかに○ ※ 有・無	どちらかに○ ※ 有・無		