**様式２**

（※日精協事務局記入欄）

　　　－

**日本精神科医学会　履歴書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | 写真を添付する(縦4cm×横3cm)6ヶ月以内に撮影されたもの |
| **申請者氏名** |  |
| **性別** | **M　／　F** |
| **生年月日** | **西暦　　　　　年　　月　　日生まれ　（満　　　才）** |
| **看護師免許取得年度：西暦　　　　　　　年** | **看護師免許番号：** |
| **経歴**※ 看護師免許取得後からの職歴・役職歴などを記載してください。※ 精神科またはそれ以外の診療科に従事している場合はその旨を個別に明記してください。※ 現職の就労年月は必ずご記入願います。※ 常勤・非常勤は該当に〇をつけてください。 |
| **西暦　　　年　月　～　　 年　月（通算年）** | **勤務施設、診療科（役職）** | （勤務地 都道府県） |
|  |  常勤非常勤 |  |
|  |  常勤非常勤 |  |
|  |  常勤非常勤 |  |
|  |  常勤非常勤 |  |
|  |  常勤非常勤 |  |
|  |  常勤非常勤 |  |
|  |  常勤非常勤 |  |
| **備考欄** |