講師の皆様へ

次ページの書式をダウンロードしてお使いください。（様式が２枚あります）

・書式に準じていれば、複数枚になってもかまいませんので必要に応じて行数等を

増やして記載して下さい。

・研究発表、論文等の業績、実務研修の受講歴は、主なものを記載して下さい。

　 ・２つの様式とも、サイン欄は自筆でお願い致します。

様式第３－２

長、補佐、専任教員及びその他の教員の履歴書　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日作成

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | |  | | | | | | | 生年月日 | | | |  | | | | | | | |
| 現住所 | | 都道府県 | | | 市町村 | | | | | |  | | | |  | | | | | |
| 担当科目 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学歴 | | 年　　月　　大学院（博士・修士）　　大学　　短大　　養成所　　（卒・修業、中退） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校名・養成所名 | | | | | | | | 学部学科名 | | | | | | | | | | |
| 免許 | | 種類 | | | 登録年月日 | | | | | | | | | | | 登録番号 | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 専任教員養成講習会・教務主任養成講習会の受講歴 | | | 講習会の名称 | | | | | | | 修了年月（修業期間） | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 専門職歴 | 施設名 | | 職種  職位 | 始期 | | 終期 | | 期間 | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | | | | 内訳 | | | | | | | | |
| 年 | 月 | 年 | 月 | 年 | | 月 | | 臨床 | | | | 教育 | | その他 | |
| 年 | | 月 | | 年 | 月 | 年 | 月 |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| 研究発表、論文等の業績・実務研修の受講歴（主なものを記載） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

上記内容に相違ないことを認める。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自筆）

様式第３－３

長、補佐、専任教員及びその他の教員の就任承諾書

|  |
| --- |
| 承諾書  　貴養成所の非常勤講師として、2023年　　月　　日より就任することを承諾します。  令和　　年　　月　　日  養成所名　　公益社団法人　地域医療振興協会　さいたま看護専門学校  （代表者）　　公益社団法人　地域医療振興協会  　　　　　　　　　　　　　　　理事長　　吉新　通康　　殿  住所  氏名　　　(自筆) |