

様式のレイアウトは変更しないでください。
※欄は何も記入しないでください。

令和 8 年度高知県立大学 社会人選抜履歴書

		受験番号	※
志望学部 ・学科名	学部		学科

フリガナ		性 別	男 ・ 女		
氏 名		生年月日	昭和 平成	年	月 日

学 歴 (高等学校等卒業以降)	年	月	事 項				
	昭・平・令	年 月					
	昭・平・令	年 月					
	昭・平・令	年 月					
	昭・平・令	年 月					
	昭・平・令	年 月					
	昭・平・令	年 月					
	昭・平・令	年 月					
職 歴	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
	至昭・平・令	年 月					
	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
	至昭・平・令	年 月					
	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
	至昭・平・令	年 月					
	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
	至昭・平・令	年 月					
	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
	至昭・平・令	年 月					
	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
	至昭・平・令	年 月					
	自昭・平・令	年 月	年	ヶ月	勤務先等		
至昭・平・令	年 月						
社会人としての経験年数 (令和 8 年 3 月 31 日現在)					計	年	ヶ月

様式のレイアウトは変更しないでください。
※欄は何も記入しないでください。

フリガナ				受験番号	※
氏 名					
国 家 資 格	※ 下記の国家資格を有している者は、詳細を記入してください。				
	国家資格名	資格を有している場合の取得年月日及び免許番号			
	看護師	取 得 年月日		免許番号	
	保健師	取 得 年月日		免許番号	
	助産師	取 得 年月日		免許番号	
	社会福祉士	取 得 年月日		免許番号	
	精神保健福祉士	取 得 年月日		免許番号	
	介護福祉士	取 得 年月日		免許番号	
	管理栄養士	取 得 年月日		免許番号	
そ の 他 資 格 ・ 免 許					

注意事項

- 1 様式のレイアウトは変更しないでください。※欄は何も記入しないでください。
- 2 「学歴」欄には、高等学校等卒業及びそれ以降の全てのものについて、入学、卒業等が明確になるよう記入してください。
- 3 「職歴」欄には、就業歴（家事・家業従事を含む。）を時系列に、すべて記入してください。年月の欄には、在職した期間を記入してください。ただし、現職のものについては、当該記入欄の至の箇所に「現在」と記入してください。勤務先等の欄には、会社名、業種、職種等を記入してください。社会人としての経験年数は、令和8年3月31日時点で計算してください。
- 4 各欄が不足する場合には、別紙（様式自由）に記入し、本票の後に離れないようにホッチキス等で留めてください。

入学手続後でも、提出された出願書類の内容と相違する事実が発見された場合は、入学を取り消すことがありますので、ご注意ください。