

滋賀医科大学三方よし人材バンク登録申込書(学生用)

年 月 日

フリガナ				性別	男 ・ 女
氏名					
生年月日	年	月	日 (満 歳)	学科・学年	医 ・ 看 年
連絡先	〒				
	携帯番号	—	—	Email	@g.shiga-med.ac.jp
※登録研究医である <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい(「はい」の場合は、下欄に所属講座名をお書きください。)					
講座名					

職歴、研究補助経験、取得している免許や技能資格等

人材バンク登録の動機や自己PR、その他ご希望などがあれば自由に記載してください。 (例:「医師や研究者の補助を行いながら学び、将来の研究活動のヒントを見つけたい」、「文献検索が得意です」など)

ご希望の勤務曜日、時間等ありましたら記載してください(記載例:月曜日・18:00~20:00)

パソコンスキル				
Excel	1. 使用経験なし	2. 少し使える	3. 使いこなせる	4. その他()
Word	1. 使用経験なし	2. 少し使える	3. 使いこなせる	4. その他()
PowerPoint	1. 使用経験なし	2. 少し使える	3. 使いこなせる	4. その他()
Access	1. 使用経験なし	2. 少し使える	3. 使いこなせる	4. その他()
その他ソフトの使用経験等				

語学					
英語	会話:	1. できない	2. 少しできる	3. できる	4. その他()
	書く:	1. できない	2. 少しできる	3. できる	4. その他()
	読む:	1. できない	2. 少しできる	3. できる	4. その他()
	英検:	() 級	TOEIC:	()	TOEFL:
その他の外国語					