（別紙様式１表）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 令和６（2024）年度採用核融合科学研究所特別研究員　申請書 | 受付番号 | ※ |
| 核融合科学研究所長　殿 | 提出日 | （西暦）　　　　年　　　月　　　日 |
| 貴研究所特別研究員に応募資格　　　　　　　　　　　　　 | ⑤（ア）⑤（イ） | により |
| 応募したいので所定の書類を添えて申請いたします。 |
| ふりがな | 　　　　　　　　　　　　　　 | 写真貼付写真は上半身脱帽正面向きで３ヶ月以内に撮影したも の(4.5×3.5 cm) |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | （西暦）　　　 年　　　月　　　日生 | 性別 | □男□女 |
| 現 住 所 | 〒 TEL （　　　） 携帯電話 （　　　）E-mail： FAX （　　　） |
| 出身大学 | 　　　　　　　　　　　　　　 大学　　 　　　　　　　　　　　 学部 　　　　　　　　　　　　　 学科　　　（西暦）　 　年　　月卒業　　 |
| 　　　　 　 　　　　　　　 大学大学院 　　　　　　　　　　　　　研究科 　 　　 　　 専攻 　大学院博士前期（修士）課程　　　 　　（西暦）　 　 　年　　　月修了(見込) |
| 出身大学院の指導教員 | 所　属 |  |
| ふりがな氏　名 |  | 職　名 |  |
| 採用後の希望指導教員 | 所　属 |  |
| ふりがな氏　名 |  | 職　名 |  |
| **募集要項に記載された内容を熟読し、その内容に同意をした上で、署名をすること。** | **署名** |
| (注意) 〔１〕記入にあたっては、募集要項の注意事項をよく読んでください。 〔２〕該当する応募資格を〇で囲んでください。 〔３〕緊急時の連絡のため、携帯電話・FAX・E-mailアドレスを所持している者は記入してください。 〔４〕※欄は記入しないでください。 〔５〕裏面も記入してください（外国人申請者を除く）。 |
|

|  |
| --- |
| 履　　　歴（高等学校卒業以降） |
| 学　　歴大学等で研究生等として研究歴がある場合は、その期間も記入してください。 | 年　　　月 | 高等学校卒業 |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 職　　歴所属及び職務内容等も記入してください。 | 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 賞罰・資格 | 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| (注意)　 〔１〕高等学校卒業後の履歴事項は、退学等も含めて漏れなく記載のこと。 書ききれない場合は、任意様式に記載のこと。 〔２〕採用後、履歴中に虚偽の記載事項が発見された場合には、採用を取り消すことがある。 〔３〕年は、西暦で記入すること。 |

（別紙様式１裏）