

(様式2)

[外国への日本人研究者派遣事業]  
(エイズ対策研究推進事業)

# 履 歴 書

平成 年 月 日

氏名	フリガナ			写 真 (必ず貼付のこと)
	漢 字	印		
ローマ字				
生年月日	19 年 月 日生 (作成日現在 歳)			
本籍地		戸籍上の性別	男・女	
学 歴				
職 歴				
当財団以外への海外派遣申請の有無	有 ・ 無	有りのとき、申請先の名称と選考時期		
派遣期間中の所属機関からの給与支給	有 ・ 無	有りのとき、1ヵ月当たりの金額	円	
所属機関での身分	常勤職員 ・ 非常勤職員 ・ その他 ( )			