

履 歴 書

年 月 日現在

写真貼付

申込前 3 ヶ月以内に撮影されたもの
カラー写真
大きさ
縦 4 cm × 横 3 cm

ふりがな				
氏 名			1. 男 2. 女	
生年月日	西暦	年	月	日生 (満 才)
	(S ・ H)	年	月	日生)

ふりがな	
現住所 (〒 -)	電話 ()
Eメールアドレス @	携帯 ()
ふりがな	
緊急連絡先 (帰省先等) (〒 -)	電話 ()

年	月	学 歴 ・ 職 歴 (各別まとめて記入のこと)

注意事項 1. 自筆で鉛筆以外の黒インクで記入。
2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。

取得年	月	免許・資格

語学	語学レベル（例：日常会話程度、母国語と同等レベルなど）

得意な科目・分野

学業以外で力を注いだこと

趣味・特技

私の長所・短所

当院を志望した理由

将来の目標（看護において）

健康状態（既往症等）	配属を希望する科	病院見学説明会出席の有無
	第1希望 科	1. 有（ 年 月 日開催）
	第2希望 科	2. 無
	第3希望 科	※2と答えた方、採用試験後、院内見学を希望しますか？ (1. はい ・ 2. いいえ)
入寮希望の有無 有 ・ 無		

電話予約した採用試験日 年 月 日

通勤時間 約 時間 分	扶養家族数 (配偶者を除く) 人	配偶者 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 有 ・ 無
----------------	---------------------	--------------	-------------------

保護者（本人が未成年の場合のみ記入）
ふりがな

氏名 住所 〒

電話番号