

履 歴 書

平成 年 月 日現在

写真添付
30mm × 40mm
本人単身胸から上

ふりがな 氏名		応募職種の区分 看護師・助産師
年 月 日生(満 歳)	※男・女	
ふりがな 現住所 〒		電話番号 自宅
		携帯
メールアドレス (携帯アドレス不可)		
ふりがな 連絡先 〒		電話番号

試験詳細連絡先 ※ 郵送(現住所) ・ 郵送(連絡先) ・ メールアドレス

年	月	学歴(高校卒業から記入、卒業見込みも記入)

年	月	職歴(診療科も記入、退職見込みも記入)

- 記入上の注意
- 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。
 - 文字はカイ書、数字は算用数字を使用のこと。
 - ※印のところは該当するものを○でかこむ。
 - 暦は和暦で記入。

年	月	免許・資格(取得見込みも記入)

試験希望日 ※
 () 平成 24年 8月 18日 (土)

上記以外の希望日 平成 年 月 日 ()

注: 上記以外の希望の場合は、事前に御相談の連絡をしてください

自己PR

健康状態	趣味

希望事項

家族状況	続柄	氏名	年齢	続柄	氏名	年齢

☆ 通勤時間 約 時間 分 ☆ 寮希望 ※ する・しない