

職種	看護師
----	-----

履 歴 書

(年 月 日作成)

写真添付欄
(4cm.×4cm.)

最近3ヶ月以内に
撮影したもの。
上半身・脱帽。

フリガナ					
氏 名					
生年月日	年 月 日 (満 歳)			性 別	
フリガナ					最寄り駅
現住所	〒 - TEL (自宅) - - (携帯) - -				線 ----- 駅
連絡先	(採用日までに転居の予定がある場合には、確実に連絡が取れるよう、必ず記入してください。)				
住所氏名	〒 - TEL				
学 歴 もて高 記入下等 入さ学校 。在い。か 学(ら最 中(終 の護学 場合師歴 もにま 記入つで 入い年 して次 は順に 下准に さ看記 い護入 。師し	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	期 間	就 学 年 数	資 格
			年 月 から 年 月 まで		卒業 年 在学 卒見込 年 退
			年 月 から 年 月 まで		卒業 年 在学 卒見込 年 退
			年 月 から 年 月 まで		卒業 年 在学 卒見込 年 退
			年 月 から 年 月 まで		卒業 年 在学 卒見込 年 退
資 格 免 許	各 称 (種 別) ・ 免 許 番 号		合 格 年 月 日 及 び 免 許 取 得 年 月 日		取 扱 機 関
			合格 年 月 日 登録 年 月 日		
			合格 年 月 日 登録 年 月 日		
			合格 年 月 日 登録 年 月 日		
			合格 年 月 日 登録 年 月 日		

- ※ 1. 万年筆又はボールペン（黒又は青）で記入してください。
- 2. 数字はアラビア数字で、文字は楷書で正確に記入してください。
- 3. 氏名はP1・P2の2箇所に記入してください。

氏名

職種 ※ 受験番号 ※

(※の欄は記入しないで下さい。)

職 歴		職歴があれば(自営業も含む)年次順に記入し、最後に現在の勤務先を記入してください			
在 職 期 間	勤 務 先	電 話	採用身分 に○	職務内容	職名も具体的に 記入
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 年 月 日まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
年 月 日から 現 在 まで	所在地 〒 - 名 称	()	正職員 非常勤 パート		
志 望 理 由					
趣味・特技・得意なスポーツ		健康状態(既往症)		職場への希望や、採用にあたり 配慮してほしいことなど	
希望勤務地に ○をつけて下さい	() 東部地域病院 () 多摩南部地域病院 () 大久保病院	() 多摩北部医療センター () 荏原病院 () 豊島病院			
入寮希望の有無	有 ・ 無				
希望の診療科	第一希望() 科	第二希望() 科	第三希望() 科		