

職種	医師事務作業補助者(パート職員)
----	------------------

履 歴 書

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。

(年 月 日作成)

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 記下等 入さ学 〜校 在。校 学。か 中。ら の。最 場。終 合。学 も。歴 記。ま 入。で し。年 下。次 は。順 下。に さ。看 い。記 。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 登録	年 月 日 年 月 日	
			合格 登録	年 月 日 年 月 日	
			合格 登録	年 月 日 年 月 日	
			合格 登録	年 月 日 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P 1・P 2の2箇所に記入してください。

氏名

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	