

# 履 歴 書

西暦 年 月 日現在

写真を貼る位置

写真を貼る必要がある場合  
1. 縦 36～40mm  
横 24～30mm  
2. 本人単身胸から上3. 裏面のりづけ

フリガナ			
氏名			
西暦	年	月	日生(満 歳)
フリガナ			
現住所	〒		
電話番号	TEL	携帯電話	TEL
e-mail			
緊急連絡先(必ずご記入ください)	TEL		
氏名	フリガナ		
住所	フリガナ 〒		
電話番号	TEL		
学歴	入学	卒業(見込)	
	西暦 年 月	年 月	
	西暦 年 月	年 月	
	西暦 年 月	年 月	
	西暦 年 月	年 月	

西暦	月	職歴(勤務先名)	職務内容(配属・職種等)	雇用形態
				常勤・パート・アルバイト
				常勤・パート・アルバイト
				常勤・パート・アルバイト
				常勤・パート・アルバイト
				常勤・パート・アルバイト
				常勤・パート・アルバイト
				常勤・パート・アルバイト

※記入上の注意:1. 鉛筆以外の黒の筆記具で記入。2. 数字はアラビア数字で、文字は崩さずに正確に書く。3. 「年」は西暦を記入。

西暦	月	インターシップ参加歴(他院含む)			
西暦	月	免許・資格	西暦	月	免許・資格

志望の動機、自己PRなど	
目指す看護師像	
これまでの勤務先で取得したクリニカルリーダー:	
趣味・スポーツ	健康状態

勤務希望				
採用希望月	希望勤務体制			雇用形態
月	2交替	日勤のみ	夜勤専従	常勤 非常勤

通勤時間	時間 分	配偶者の有無	
		あり	なし
交通手段		配偶者の扶養義務	
		あり	なし
最寄り駅	線 駅	扶養家族	家族構成
		あり なし	人

本人希望記入欄 (特に給料、勤務時間、その他についての希望などがあれば記入)
--