

# 履 歴 書 (助産師・看護師)

年 月 日現在

写真貼付

カラー写真  
縦4cm×横3cm

フリガナ		※性別
氏 名		
生年月日	年 月 日 生 (満 歳)	
フリガナ		T E L
現住所 〒 ( )		携帯電話
E-mail	@	
フリガナ		T E L
連絡先 〒 ( ) (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		

年	月	学歴・職歴 (高校卒業から記載、以降は入学・卒業を記載)
年	月	免許・資格
賞罰等		既往歴・現病歴/現在服用中の薬があれば記入

記入注意 1. 鉛筆以外の青又は黒の筆記具で記入 2. 数字はアラビア数字で、文字は崩さず正確に書く  
3. ※印は任意記載。未記載も可  
2022/1/5 病院長・看護部長 承認

学生生活を通じて学んだこと（実習等も含む）

学生生活以外で学んだこと

自己PR（長所・短所も含む）

趣味・特技

志望の動機

本人希望記入欄（希望配属科・看護師寮など）

最寄駅

線 駅

通勤時間

約 時間 分

扶養家族（配偶者を除く）

人

配偶者

※有・無

配偶者の扶養義務

※有・無