

# 履 歴 書

令和 年 月 日 現在

フリガナ					性 別
氏 名					
生年月日	S・H	年	月	日 (年齢)	歳
現住所	〒			—	
連絡先	〒			—	
自宅電話番号	—		—		
携帯番号	—		—		
メールアドレス					

写真貼付  
3ヶ月以内に撮影  
した証明写真  
タテ4.0×ヨコ3.0

希望職種

希望勤務形態

常勤 ・ 非常勤

学歴 (高校から 記入して ください)	年 月		年 月		学校等名称 (学校、学部、学科、コース)
	S・H		～	S・H	
			～	S・H	
			～	S・H	
			～	S・H	
			～	S・H	
			～	S・H	

## 職歴

年 月		年 月		会社名・病院名等	所属科名
S・H		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		
		～	S・H		

免 試 資 格 等 <small>*見込みも含む</small>	許 験 格 等	年 月 日			名 称	
		S・H				
		S・H				
		S・H				
		S・H				
		S・H				

志望動機・自己PR

得意な科目、看護技術など

本人希望記入欄

通勤時間	
約	時間 分
扶養家族数（配偶者を除く）	
人	
配偶者	配偶者の扶養義務
有 ・ 無	有 ・ 無