

# 履 歴 書

職 種	
選考日	年 月 日

( 年 月 日作成)

写真添付欄  
(4cm. × 3cm.)

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	
Eメール						
連絡先	(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。現住所と同じ場合は記入不要です。)					
住所氏名	〒 - TEL					
学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	期 間	就 学 年 数	資 格	
	く高し だ護て さ師く いもだ 。記さ 入。い 。最 在(終 学看 中護 の師 場等 合に も次 つ記 入て しは 記 て准			年 月から 年 月まで		卒業 卒業見込 中退 在学中
				年 月から 年 月まで		卒業 卒業見込 中退 在学中
				年 月から 年 月まで		卒業 卒業見込 中退 在学中
				年 月から 年 月まで		卒業 卒業見込 中退 在学中
				年 月から 年 月まで		卒業 卒業見込 中退 在学中
			年 月から 年 月まで		卒業 卒業見込 中退 在学中	
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ください。)

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		
志 望 理 由					
趣味・特技		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 (複数可)  ※○をつけてください。	▼第一希望 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	▼第二希望 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	▼第三希望 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		
希望の診療科	▼第一希望	▼第二希望	▼第三希望		
	科	科	科		
入寮希望の有無	有 ・ 無				