

応募専用履歴書 (年 月 日現在)

写真を貼る位置

縦 40mm
横 30mm
本人単身胸
から上半身

| | | | | | | |
|----------------|-------------------|-------|--------|---------|----------|-----|
| ふりがな | | | 性別 | | | |
| 氏名 | | | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生(満 歳) | | | | | |
| ふりがな | | | | 電話番号 | | |
| 現住所 | 〒 | | | 自宅 | - - | |
| | | | | 携帯 | - - | |
| E-mailアドレス | @ | | | | | |
| ふりがな | | | | 電話番号 | | |
| 上記以外の連絡先 | 〒 | | | - - | | |
| 免許・資格 | 取得年月日 | | 免許・資格名 | | 免許・資格番号 | |
| | 昭・平 | 年 月 日 | | | | |
| | 昭・平 | 年 月 日 | | | | |
| 学 歴 | | | | | | |
| 学 校 名 | 学部・学科 | | 在学期間 | | 修業区分 | |
| 高等学校 | | | 昭・平 | 年 月 日から | 卒業見込 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | 卒 業 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 卒業見込 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | 卒 業 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 卒業見込 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | 卒 業 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 卒業見込 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | 卒 業 | |
| 職 歴 | | | | | | |
| 勤務先 | | | 在籍期間 | | ※実務経験年数 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 年 月 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 年 月 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 年 月 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日から | 年 月 | |
| | | | 昭・平 | 年 月 日まで | | |
| 通勤時間 約 時間 分 | 扶養家族数 (配偶者除く) | 人 | 配偶者 | 有・無 | 配偶者の扶養義務 | 有・無 |
| 志望動機 | | | | | | |
| 希望職種 | 看護師・助産師・看護助手 | | 希望勤務形態 | 常勤・パート | | |

※実務経験年数は在籍期間ではなく、業務に従事した期間を記載すること