

記載例(有資格者)

履歴書

平成 30 年 3 月 31 日 現在

ふりがな 氏 名 おおさき はなこ 大崎 花子	
※ <input checked="" type="radio"/> 昭和 平成 60 年 2 月 10 日生 (満 33 歳)	※ 男・ <input checked="" type="radio"/> 女
ふりがな 住 所 〒(989 - 6183) 宮城県大崎市古川穂波三丁目8番1号	Tel 0229-23-3311 Fax 0229-23-5380
携帯 090-1234-5678	E-mail jinji@h-osaki.jp
ふりがな 連絡先 〒(-) 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入 方	Tel

写真貼付

縦4cm×横3cm
(裏面に氏名記入)

年	月	学歴(中学卒業以降)・職歴など(項目別にまとめて書く)
学 歴		
平成13	3	宮城県▲▲市立●●中学校 卒業
平成13	4	宮城県●●高等学校 ◆◆科 入学
平成16	3	宮城県●●高等学校 ◆◆科 卒業
平成16	4	▲▲市医師会附属准看護学校 入学
平成18	3	▲▲市医師会附属准看護学校 卒業
平成18	4	▲▲市医師会附属高等看護学校 入学
平成21	3	▲▲市医師会附属高等看護学校 卒業
職 歴		
平成16	4	医療法人 ■■会 ○○病院 入職
平成21	3	医療法人 ■■会 ○○病院 退職
平成21	4	△△県立 □□病院 入職
平成30	9	△△県立 □□病院 退職予定
以上		

記入注意 1. 鉛筆以外の青又は黒の筆記用具で記入 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く
3. ※印のところは○でかこむ

氏名	大崎 花子
----	--------------

業務に必要な資格・免許など(国家資格、保険薬剤師登録など)		
登録年月日	免許名	登録番号
平成18年4月	准看護師免許 取得	第○○○○○号
平成21年4月	看護師免許 取得	第○○○○○○○号
その他の免許・資格		
年	月	免許名
平成16	3	普通自動車第一種免許取得
その他特記すべき事項		

得意な科目・分野	趣味・特技
ご自身の内容を記載してください	ご自身の内容を記載してください
スポーツ・クラブ活動・文化活動などから得たもの	私の長所・特徴
ご自身の内容を記載してください	ご自身の内容を記載してください
志望の動機	
ご自身の内容を記載してください	

希望勤務時間	希望勤務地・勤務部署
貴院の規定に準ずる	○○病棟の勤務を希望します。
健康状態	通勤時間
良好	約 時間 10 分
扶養家族数(配偶者除く)	その他
1 人	特になし
配偶者	配偶者の扶養義務
※ <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	※ <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
採用希望日	
平成 30 年 10 月 1 日	

保護者(本人が未成年の場合のみ記入)		Tel
ふりがな 氏名	住所 〒	

受理日 年 月 日 受理No. _____