徳山中央病院

履歴書

平成　　年　　月　　日現在

ふりがな 氏　名 （男 ・ 女）	印
ローマ字表記	
生年月日　昭和・平成　　年　　月　　日生（満　　歳）	

写真
1. 縦36～40mm 横24～30mm
2. 本人単身 胸から上

ふりがな 自宅（現住所）　〒（　　－　　）	電話 FAX
携帯電話	E-mail
ふりがな 実家（帰省先）　〒（　　－　　）	電話 FAX
書類送付希望先（どちらかに○）　自宅（現住所）　・　実家（帰省先）	

年	月	学歴・職歴（各項目ごとにまとめて書く）

※看護師・助産師免許を取得予定の方は「平成 ○年 4月」（取得見込み）としてください。

免許の種類	取得（見込み）年月日	登録番号　等
看護師免許	昭和・平成　　年　　月　　日　取得 ・ 取得見込み	第　　号
助産師免許	昭和・平成　　年　　月　　日　取得 ・ 取得見込み	第　　号
その他（※准看護師免許・保健師免許 など）		

得意な分野・領域	健康状態
スポーツ・クラブ・文化活動・趣味・特技など	

志望動機

自己ＰＲ

将来のビジョン（目標とするものなど）

本人希望記入欄（配属先・勤務時間・その他について希望があれば記入）

扶養家族数（配偶者を除く）　　人	配偶者　有 ・ 無	配偶者の扶養義務　有 ・ 無

採用試験日の希望　※希望に○を付けてください。

・平成29年6月24日（　　）　　・平成29年7月22日（　　）
・平成29年8月18日（　　）
・その他（平成　　年　　月　　日）

記入上の注意　1. 鉛筆以外の黒または青の筆記用具で記入。 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。

徳山中央病院　看護部