|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 履　歴　書 | 　　　　年　　月　　日現在 | 　 　写真を貼る位置 写真を貼る必要がある場合1.縦 36～40mm　横 24～30mm2.本人単身胸から上3.裏面のりづけ4 裏面に氏名記入 |
|  ふりがな | 　 | 男 ・ 女 | 　 |
|  氏 名 | 　 |
|
|  生年月日 |  年　　月　　日生　（満　　歳） |
|  ふりがな | 　 | 電話　 |
|  現住所（〒　　　－　　　　） | E-mail |
| 　 | 　 |
|
|  ふりがな | 　 | 電話 |
| 連絡先（〒　　　－　　　　） | E-mail |
| 　 | 　 |
|
| 年 | 月 | 学　歴・職　歴 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 　　　　　　　　　　月 | 学　歴・職　歴 |
| 　 | 　 |  |
| 　 | 　 |  |
| 　 | 　 |  |
| 年 | 月 | 免　許・資　格 |
| 　 | 　 |  |
| 　 | 　 |  |
| 　 | 　 |  |
| 　 | 　 |  |
| 　 | 　 |  |
| 志望動機 |
|  |
| 自己PR（長所・短所・趣味・特技等） |
|  |
| 通勤時間 | 配偶者 | 配偶者の扶養義務 | 扶養家義（配偶者を除く） |
| 約　　時間　　分 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 配属希望部署（該当箇所に〇）：　急性期病棟　回復リハビリ病棟　地域包括ケア病棟　手術室　外来 |
| 勤務条件：　・夜勤→　可能　　不可能　　　・土日祝日勤務→　可能　　不可能 |
| 本人希望記入欄　（勤務時間等の希望があれば記入）　　　　　　　　　　 |
|  |