

## 履歷書

年 月 日現在

## カラー写真

1. 4 cm × 3 cm
2. 本人単身胸から上
3. 3か月以内に撮影したもの

ふりがな		※ 性別	男・女	1. 4 cm × 3 cm  2. 本人単身胸から上  3. 3か月以内に撮影したもの
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)			
ふりがな				
現住所	〒			
電話番号	— —			
E-mail				
ふりがな				電話番号
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)			

[illegible]

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

(NO.1)

年	月	学 歴・職 歴（各別にまとめて書く）
年	月	賞 罰

学位 免許等	免許種別	登録番号	登録年月日	都道府県種別
	看護師免許	第                      号	年        月        日	
	助産師免許	第                      号	年        月        日	
	保健師免許	第                      号	年        月        日	
	准看護師免許	第                      号	年        月        日	
	学位種別			

本人希望記入欄（特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望などがあれば記入）