**履歴書**

**写真貼付**

３ヶ月以内に撮影

令和　　年　　　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 昭和・平成 　　年　　月　　日（満　　歳） | 男・女 |
| フリガナ |  | | 電　話 |
| 現住所 | 〒 | | 自宅） |
| 携帯） |
| メールアドレス |  | | |
| フリガナ |  | | |
| 連絡先 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴（各項目ごとにまとめて書く） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 免許・資格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 【志望動機】200字以内 | |
| 【看護師を目指す（目指した）理由】200字以内 | |
| 【第一希望の診療科】**右の選択肢より、当てはまる診療科名をご入力ください。** | **選択肢：**  **消化器内科、消化器外科、**  **呼吸器内科・呼吸器外科、**  **循環器内科・心臓血管外科、**  **集中治療室（ＩＣＵ/ＨＣＵ）、**  **救急病棟、手術室、検査・治療科** |
| 【第二希望の診療科】**右の選択肢より、当てはまる診療科名をご入力ください。** |
| 【趣味・特技・好きな学科など】100字以内 | |
| 【健康状態】 | 扶養家族（配偶者を除く）  　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 配偶者  　　※　有　・　無 |
| 【本人希望記入欄】（特に職種・勤務時間・勤務地・試験日について希望があれば記入） |
| 配偶者の扶養義務  　　※　有　・　無 |