

入職日	年 月 日
退職日	年 月 日

## 履歴書

西暦 年 月 日現在

写真添付  
3ヶ月以内

フリガナ		印	
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)	男・女	
フリガナ		TEL	
〒( ) 現住所		FAX	
フリガナ		TEL	
〒( ) 帰省先		FAX	
携帯電話		Email	
配偶者	有・無	配偶者の扶養義務	有・無
		扶養家族	人 (配偶者を除く)
		住宅	持家・賃貸
通勤方法	電車・自動車・自転車・徒歩・未定		通勤時間 約 時間 分
看護師寮の希望	する・しない		

自		至		学歴 (中学校から)
年	月	年	月	

自		至		職歴	役職
年	月	年	月		

### 取得免許

取得免許	免許登録番号	免許登録日
普通自動車運転免許 (有・無)		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

氏名	
----	--

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日現在

学会、認定資格等取得状況

団体名	認定名称	認定日	期限

専門分野・得意とする疾患、施行症例数、学会論文 等 業績


志望の動機、アピールポイントなど


クラブ活動と経験があればアルバイト:

趣味:

自分の長所・短所

長所:

短所:

業務が辛くなり辞めたいになったらどうしますか？ 誰に相談しますか？


3年後どのような看護師になりたいですか


仕事をする上で、あなたの得意とすることは何ですか


希望部署（○をしてください）

① 一般病棟 ・ ② ユニット系 ・ ③ 手術室 ・ ④ 救急外来 ・ ⑤ その他
---

賞罰 等	
------	--