

# 履 歴 書 (エントリーシート)

応募職種 <p style="text-align: center; font-weight: bold;">看護師 ・ 助産師</p>	※当センター受験番号
---	------------

年 月 日記入

写 真

3×4cm

( 無帽、上半身  
 3ヶ月以内に撮影のもの )

ふりがな		印	性別
氏 名			男・女
生 年 月 日	年 月 日生 (満 歳)		

ふりがな			
〒	—		
現 住 所	(マンション名・アパート名)		
携帯Tel	—	—	
自宅Tel	—	—	
MAIL	@		

	修 業 期 間	学 校 ・ 学 部 ・ 学 科 名	
	学 歴	年 月～ 年 月	高等学校
年 月～ 年 月		大学院 ・ 大学 ・ 短大 ・ 専門 ( 2年・3年)	卒業 中退 見込
年 月～ 年 月		大学院 ・ 大学 ・ 短大 ・ 専門 ( 2年・3年)	卒業 中退 見込
年 月～ 年 月		大学院 ・ 大学 ・ 短大 ・ 専門 ( 2年・3年)	卒業 中退 見込
年 月～ 年 月		大学院 ・ 大学 ・ 短大 ・ 専門 ( 2年・3年)	卒業 中退 見込
年 月～ 年 月		大学院 ・ 大学 ・ 短大 ・ 専門 ( 2年・3年)	卒業 中退 見込

	職 務 期 間	勤 務 先 名 等
	職 歴	年 月～ 年 月
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	

- (注) 1. ※の欄は記入しないこと。  
 2. 該当事項を○印で囲むこと。  
 3. 職歴欄には、採用年月、退職年月、雇用(勤務)形態とともに全て職歴を記入すること。  
 4. 記入欄が不足する場合には、別途様式を添付すること。

ふりがな  
氏名

賞罰等

(注) 5. 賞罰等が無い場合には「無し」と明記すること。

免許・検定・資格等	取得年月日		免許・検定・資格の内容	
	看護職	年 月 日	看護師免許 助産師免許	保健師免許 准看護師免許
年 月 日		看護師免許 助産師免許	保健師免許 准看護師免許	番号
年 月 日		看護師免許 助産師免許	保健師免許 准看護師免許	番号
その他	年 月 日			番号
	年 月 日			番号

(志望動機)

(長所・特徴など自覚している性格)

(興味のある診療科)

次年国家試験受験有無	配偶者の有無	扶養親族の有無
無 ・ 有 (看護師・保健師・助産師)	有 ・ 無	有 ・ 無

希望 (二次) 選考日	第一希望日: 月 日	第二希望日: 月 日
-------------	------------	------------

参加したものにチェックをつけてください。(この欄は、書類選考の可否に関係するものではありません。)

当院主催  インターンシップ  病院見学  WEB 就職説明会  
 その他 ( )

日本赤十字社医療センター