

履 歴 書

令和 年 月 日 現在

ふりがな

氏 名

☐ 昭和 年 月 日 生

☐ 平成 (満 歳)

希望職種

☐ 看護師 ☐ 助産師

☐ 男 ☐ 女

写真を貼る位置

1. 大きさ
縦 36mm～ 40mm
横 24mm～ 30mm

2. 6月以内撮影のもの

3. 単身正面、胸から上

ふりがな				電話番号 様方 呼出 携帯電話
現 住 所 〒				
ふりがな				電話番号 様方 呼出 携帯電話
連 絡 先 〒 (現住所以外の連絡先があれば記入)				
メールアドレス				
元号	年	月	日	学歴・職歴
元号	年	月	日	免許資格（医療・福祉関係のものを記載してください）

記入事項 1 鉛筆以外の黒の筆記具で記入してください。
 2 数字はアラビア数字で文字は崩さず正確に書いてください。
 3 □には、該当するものに『✓』してください。

印象に残った実習・臨床経験

趣味・特技などの自己PR（スポーツ・文化活動などを含む）

志望動機

本人希望記入欄
（従事したい診療科等）

受 験 希望日	☐ ①令和7年11月17日(月)	☐ ②令和7年12月15日(月)
	☐ ③令和8年1月19日(月)	☐ ④令和8年2月20日(金)

※ 希望の受験日にチェック☑をして下さい。