No.

浜の町病院既卒看護師選考申込書兼履歴書

年　　月　　日現在

ふ り が な		男・女
氏　　名		
生 年 月 日	昭和 平成　　年　　月　　日生（満　　歳）	

写　真
ヨコ　タテ
30mm × 40mm

ふりがな	電話番号
現住所　〒	
	携帯電話・PHS
ふりがな	電話番号
連絡先　〒　（現住所以外に書類の送付を希望する場合のみ記入）	
万	
E-mailアドレス	

年	月	日	学　歴　・　職　歴（各別にまとめて書く）
			（学歴は中学卒業から記入）

氏　名	

当院を希望した理由

自　己　紹　介

私の長所・特徴（自覚している性格）	
クラブ活動 スポーツ・文化活動 アルバイト等	
特技・趣味	

年	月	免　許　・　資　格（取得見込みも記載すること）

本人希望記入欄　（勤務条件、その他についての希望があれば記入）	配偶者　有・無
	配偶者の扶養義務　有・無

第１希望		配属希望科を下記から選び左記に記入する。（希望がない場合は記入不要）
第２希望		血液内科、循環器内科、呼吸器内科、肝臓内科、内分泌代謝科、消化器内科、腫瘍内科、小児科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、整形外科、外科、眼科、耳鼻科、ＩＣＵ、ＨＣＵ、手術室
第３希望		

備考

（履歴書用紙はコピーでも可。日本工業規格Ａ３）