No.

平成２４年度浜の町病院看護師選考申込書兼履歴書

平成　　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

（履歴書用紙はコピーでも可。日本工業規格Ａ３）