

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな 氏名	※性別	写真貼付欄 ①半身脱帽、正面向き ②縦 36～40mm 横 24～30mm ③最近3カ月以内に撮影したものの
生年月日	年 月 日生 (満 歳)	
E-mail アドレス		
電話番号		
ふりがな 〒 現住所		
採用可否連絡先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		

西暦	年	月	学 歴 (高校から記入)	該当に○印
自	年	月		卒・卒見込・中退
至	年	月		
自	年	月		卒・卒見込・中退
至	年	月		
自	年	月		卒・卒見込・中退
至	年	月		
自	年	月		卒・卒見込・中退
至	年	月		

西暦	年	月	職 歴
自	年	月	
至	年	月	
自	年	月	
至	年	月	
自	年	月	
至	年	月	
自	年	月	
至	年	月	

西暦	年	月	資格・免許 (取得見込も含む)

横浜栄共済病院の志望理由

学生時代に力を入れたこと

看護師としての将来のキャリアビジョン

自己PRなどありましたら記入してください

面接希望日記入欄 第一希望日： 第二希望日：
 入寮希望： 有 ・ 無 該当するものを○で囲んでください

欄が足りないときは、任意の別紙をつけていただいても構いません

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。