

※受験番号 _____

履 歴 書 (看護職員用)

年 _____ 月 _____ 日現在

ふりがな	男・女	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">写 真</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 5px 0;">3カ月以内に撮影した 写真を貼付ください。</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">4 <small>センチ</small> × 3 <small>センチ</small></p> </div>
氏 名	㊟	
生年月日 (西暦)	年 _____ 月 _____ 日生 (満 歳)	
本籍地		都 道 府 県
ふりがな		
現住所 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
電話番号	E-mail	
ふりがな		
連絡先(帰省先等) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
電話番号 (_____ 方呼出)		

履	学 歴 (西 暦)	年	月		
		年	月		
		年	月		
		年	月		
		年	月		
		年	月		
		年	月		
歴	職 歴 (西 暦)	年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	

※受験番号欄以外の全てに記入してください。

資格等 (看護師、助産師、保健師等 取得見込のものについても記入する)	取得年月日(西暦)	資格等の名称
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

注：看護師・助産師・保健師他免許取得者は、免許番号も記載してください。

補充欄（履歴・資格等の記入に利用ください。）

ふりがな
氏名

受験番号 _____

1. 志望の動機(400字以内で具体的に記入してください)

2. 研究発表等(標題、学会、掲載誌名) ※卒業研究の内容について

3. 学校の委員会活動及びボランティア・サークルの社会活動(活動の内容・期間等)

4. 自分をPRしてください。(性格、特技等)

5. 趣味、スポーツ

6. 健康状態、ストレス対処法

