履　歴　書

年　月　日現在

ふりがな	男・女
氏　名	
生年月日　年　月　日生（満　歲）	

写真を貼る位置

写真を貼る必要がある場合

1.縦　36～40mm
横　24～30mm
2.本人単身胸から上
3.裏面のりづけ
4 裏面に氏名記入

ふりがな	電話
現住所（〒　　ー　　）	E-mail
ふりがな	電話
連絡先（〒　　ー　　）	E-mail

年	月	学 歴・職 歴
		学　　歴
		高等学校　　科　卒業
		職　　歴

社会医療法人杏嶺会

年	月	免許・資格

前職でのラダーレベル ※〇で囲んでください	Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ　Ⅳ　Ⅴ　その他（　　） ラダー制度が無かった場合は記入不要
希望部署 （診療科）	※複数回答可
勤務制限の有無	勤務不可・夜勤不可など事前に分かる内容があれば記載
目指す看護師像 （入職後やりたいこと）	
志望動機	

通勤時間	分	扶養家族	人
配偶者	有 ・ 無	配偶者の扶養義務	有 ・ 無

本人希望記入欄