

資格免許	資格免許の種類	取得年月日	登録番号
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

志望動機			
自己PR			
趣味		クラブ活動	
本人希望欄記入	(特に給与・職種・勤務時間・どの他についての希望があれば記入)		

通勤時間	1. マイカー通勤 約 時間 分 【距離 km】	※看護師・介護職のみ記入欄 夜勤 可能 ・ 不可能
	2. バス通勤 約 時間 分 【距離 km】	

家族情報	続柄	氏名	年齢	続柄	氏名	年齢

- * 記入上の注意
- ◎ 履歴書の記載にあたっては、虚偽の記載がないようにすること。
1. 氏名、生年月日は必ず戸籍の通りに記入すること。
 2. 写真は、本人単身で脱帽、胸からの上のもの裏面のりづけすること。

公益社団法人 地域医療振興協会
公立黒川病院

履 歴 書【記入例】

平成〇〇年〇〇月〇〇日現在

氏名	ふりがな くろかわ はなこ	生年月日	昭和52年9月19日 (33 歳)	性別	写真 (のりづけ) 3ヶ月以内に撮影したもの 40mm×30mm 平成〇〇年〇〇月〇〇日撮影	
	黒川 花子		(西暦 1977 年)			男・ 女
現住所	ふりがな ちいきしながさか1ちょうめ3ばん2ごう はいつちいき201	郵便番号	981-3682	電話番号		
	地域市長坂1丁目3番2号 ハイツ地域201		(022) 345-3101			
緊急連絡先	ふりがな ちいきしおがわまち11ばんち	郵便番号	999-9999	電話番号		
	(上記以外の連絡先住所をご記入下さい。) 地域市小川町11番地 (実家)		(022) 99-9999			
住居	自家・親元 借 ・間借・公務員宿舎・アパート・下宿・寮・社宅・その他() ※該当する項に○印、その他は()に具体的に記載					
学歴	学 校 名	修学年数	卒修中退別	在 学 期 間		
	地域市立〇〇中学校	3	卒業	平成3年4月 ~ 平成5年3月		
	地域県立〇〇高等学校	3	卒業	平成5年4月 ~ 平成8年3月		
	〇〇市医師会看護専門学校 (短)	3	卒業	平成8年4月 ~ 平成11年3月		
					年 月 ~ 年 月	

学歴は中学校から記入

職 歴	職 種	勤 務 期 間	勤務年月	雇用形態
医療法人〇〇病院	看護師	平成13年4月~平成16年3月	3年 0月	正() パ() 時間数/週
医療法人〇〇病院	看護師	平成16年4月~平成17年2月	0年 11月	正() パ() (40) 時間数/週
医療法人〇〇病院	看護師	平成20年5月~平成23年3月	2年 11月	正() パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週
		年 月 ~ 年 月	年 月	正・パ() 時間数/週

パート勤務の場合は必ず1週辺りの勤務時間数を記入

資格免許	資格免許の種類	取得年月日	登録番号
	看護師免許	平成11年 5 月 1 日	第〇〇〇〇〇〇〇号
	普通自動車第1種運転免許証	平成12年 4 月 1 日	第〇〇〇〇〇〇〇号
		年 月 日	
		年 月 日	

志望動機			
自己PR			
趣味	ドライブ	クラブ活動	吹奏楽部 (高校生時代)
本人希望欄記入	(特に給与・職種・勤務時間・どの他についての希望があれば記入)		

通勤時間	①.マイカー通勤 約 1 時間 10 分 【距離 km】	※看護師・介護職のみ記入欄 夜勤 <input checked="" type="checkbox"/> 可能 ・ 不可能
	2.バス通勤 約 時間 分 【距離 km】	

家族情報	続柄	氏名	年齢	続柄	氏名	年齢
	夫	黒川 太郎				
	子	黒川 一郎				

* 記入上の注意

◎ 履歴書の記載にあたっては、虚偽の記載がないようにすること。

1. 氏名、生年月日は必ず戸籍の通りに記入すること。

2. 写真は、本人単身で脱帽、胸からの上のも裏面のりづけすること。