**済生会飯塚嘉穂病院**

写真貼付

申込前三ヶ月以内に撮影されたカラー写真。大きさ　　　　 縦4cm×横3cm

**新採用看護師　履歴書**

　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　　年　　月　　日　現在

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな | 性　別 |
| 氏　名 |  |
| 西暦　　　　年　　月　　日生　（満　　　才） |
| 現住所 | （〒　　　　－　　　　　　）電話　　　　（　　　　　）　　　　　　携帯　　　－　　　－ |
| Ｅ－mail |
| 帰省先住所(現住所と同じ場合は空白) | （〒　　　　－　　　　　　）電話　　　　（　　　　　）　　　　　 |
| Ｅ－mail |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年(西暦) | 月 | 学歴（高校卒業から記載すること） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年(西暦) | 月 | 職　　　歴 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 取得年(西暦) | 月 | 免許・資格（看護師免許取得（予定）年月を必ず記載のこと） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 趣味・特技 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 扶養家族（配偶者除く）　　　人 | 配偶者　　有　・　無 | 配偶者扶養義務　有　・　無 |
| 自宅からの通勤時間　　　　　　　　時間　　　　　　分 | 通勤距離片道　　　　　ｋｍ |

|  |  |
| --- | --- |
| 希望の進路 | 1. 認定看護師（分野：　　　　　）４．在宅分野
2. 急性期医療　　　　　　　　　　５．緩和ケア
3. 慢性期医療　　　　　　　　　　６．その他（　　　　　　　　　）
 |
| 志望理由（具体的に） |  |
| 自己ＰＲ（他の応募者との相違を簡潔・　明瞭に記載して下さい） |  |