

No.

令和7年度浜の町病院看護師・助産師選考申込書兼履歴書

年

月

日現在

ふりがな		男・女
氏名		
生年月日	昭和 平成	年 月 日生（満 歳）

写真
ヨコタテ
30mm × 40mm

ふりがな		電話番号
現住所 〒		携帯電話・PHS
ふりがな		電話番号
連絡先 〒		(現住所以外に書類の送付を希望する場合のみ記入)
		カ
E-mailアドレス		

年	月	日	学歴・職歴（各別にまとめて書く）
			(学歴は中学卒業から記入)

氏名	
----	--

当院を希望した理由

自己紹介	
私の長所・特徴 (自覚している性格)	
クラブ活動 スポーツ・ 文化活動 アルバイト等	
特技・趣味	

年	月	免許・資格（取得見込みも記載すること）

本人希望記入欄（勤務条件、その他についての希望があれば記入）		配偶者	有・無
		配偶者の扶養義務	有・無
第1希望		配属希望科を下記から選び左記に記入する。（希望がない場合は記入不要）	
第2希望		血液内科、循環器内科、呼吸器内科、肝臓内科、内分泌代謝科、消化器内科、腫瘍内科、小児科、脳神経外科、泌尿器科、外科、産婦人科、整形外科、眼科、耳鼻科、ICU、HCU、手術室	
第3希望			
備考			