

※太枠内は記入不要

整理番号		受験番号	
------	--	------	--

履 歴 書

西暦 年 月 日 現在

カラー写真
(裏面に氏名を記入)

35mm × 45mm

氏 名	ふりがな			男 女
	〒			
生年月日	西暦	年	月	日生(満 歳)
現住所	ふりがな			
	〒			
	電話	携帯電話		
	e-mail [※]			@
緊急連絡先 住所・電話	ふりがな		ふりがな	続柄
	〒		氏名	
	電話または携帯電話			

※メールにてご連絡する場合がありますので、メールアドレスをお持ちの場合は必ず記入してください(携帯メール可)

学 歴	西 暦	高等学校入学より記入、卒業見込みも記入	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	

職 歴	期 間	勤務先名	職務内容(配属・職種等)	雇用形態	※常勤以外の場合
	年 月 ~ 年 月				常勤・臨時・ パート
年 月 ~ 年 月				常勤・臨時・ パート	勤務日数：週 日、月 日 勤務時間：1日 時間
年 月 ~ 年 月				常勤・臨時・ パート	勤務日数：週 日、月 日 勤務時間：1日 時間
年 月 ~ 年 月				常勤・臨時・ パート	勤務日数：週 日、月 日 勤務時間：1日 時間
年 月 ~ 年 月				常勤・臨時・ パート	勤務日数：週 日、月 日 勤務時間：1日 時間

■勤務に関する希望を記入してください。

- 希望病院の優先順位
 大学／附属東 藤が丘／藤が丘リハ 横浜市北部 江東豊洲 烏山
※既卒者対象
- 希望診療科目名の優先順位(3つ)
 成人 小児 母性 救命救急センター・救急センター(ER)
 ICU 手術室 その他(診療科名: _____)
- その他希望内容
- 入寮希望 ※○印を記入
 希望する 希望しない
※「希望しない」に○をした方で、配属病院により希望する場合はその病院名を記入 (_____)

■病院が実施した就職イベントへの参加の有無を記入してください。

- 就職説明会への参加 ※○印を記入
 病院主催 企業主催 学校主催
- 病院説明会に参加した病院 ※○印を記入
 大学／附属東 藤が丘／藤が丘リハ 横浜市北部 江東豊洲
- 病院見学会に参加した病院 ※○印を記入
 大学／附属東 藤が丘／藤が丘リハ 横浜市北部 江東豊洲 烏山

■自己アピール

	取得年月日・取得見込み年月	登録番号	名 称
資格等見込			看護師免許：取得・見込み※

利用している奨学金制度名・就職に係る制限

※「取得」・「見込み」いずれかに○印をつけてください。
 ※記入欄が足りない場合は、看護関係の資格を優先的に記入してください。

採用試験日程(受験希望日に○印をつけてください)					
看護師(新卒者・未経験者)			助産師(新卒者・未経験者・経験者)		
3月22日(土)	5月24日(土)	7月19日(土)	7月12日(土) ※Webでの実施		
4月12日(土)	6月7日(土)	8月9日(土)	看護師(経験者)		
4月13日(日)	6月8日(日)	8月23日(土)			
4月26日(土)	6月21日(土)	9月6日(土)	4月12日(土)	8月9日(土)	
4月27日(日)	6月22日(日)	9月20日(土)	5月10日(土)	9月6日(土)	
5月10日(土)	7月5日(土)	10月18日(土)	6月7日(土)	10月18日(土)	
5月11日(日)	7月6日(日)		7月5日(土)		
※全日程、Webでの実施			※全日程、昭和医科大学にて対面での実施		

※太枠は経験者のみ記入

勤務希望月	年 月	筆記試験希望日※	第一希望	月 日
受験希望日	月 日		第二希望	月 日

※Web試験(書類受付最終日の7日後～受験希望日前日の平日を記入)
 ※対面試験(試験日当日を記入)

○応募書類について

本履歴書、添付書類および封筒に記載いただいた個人情報については、本学が看護職員を募集するために行う採用試験、ならびに合格の場合の採用までの手続きにのみ利用し、適切な管理を行います。

また、ご提出いただいた書類は、不合格・辞退等にかかわらず一切返却いたしません。予めご了承のうえ、ご応募願います。