

受験番号	
------	--

※この欄には何も記入しないで下さい

履 歴 書

平成 年 月 日現在

ふりがな		※ 男・女	写真添付欄 1. 上半身脱帽正面向き 縦4cm×横3cmのもの 2. 最近3ヶ月以内に撮影したものを糊付けして下さい。
氏名		印	
生年月日	※ 昭和 年 月 日生 (満 歳)		
ふりがな			電 話 ()
現住所	〒 -		
ふりがな			電 話 ()
連絡先	〒 - (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入して下さい)		

年	月	学 歴 ・ 職 歴

記入上の注意 ①鉛筆以外の黒の筆記具で記入して下さい。 ②文字はくずさず書いて下さい。
③※印のところは、該当するものを○で囲んで下さい。

氏名	
----	--

○志望の動機について記入して下さい	○性格について記入して下さい
-------------------	----------------

○得意な科目・分野は何ですか	○趣味・スポーツについて記入して下さい
----------------	---------------------

○クラブ活動・文化活動・地域活動・ボランティア活動などの実績について記入して下さい	○希望する勤務場所(科)について記入して下さい ※あくまでも希望です(看護職の応募者のみ記入)
---	--

○資格取得について記入して下さい(取得見込を含む)	
年 月	※(取得・取得見込)
年 月	※(取得・取得見込)
年 月	※(取得・取得見込)
年 月	※(取得・取得見込)
年 月	※(取得・取得見込)
年 月	※(取得・取得見込)

通勤時間 約 時間 分	配偶者 ※ 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 ※ 有 ・ 無	扶養家族数(配偶者を除く) 人
ふりがな	〒 _____ (現住所と同じ場合は記入の必要はありません)		電話 ()
採用可否 連絡先			入寮希望(看護職の女性のみ) ※ 有 ・ 無

国家公務員共済組合連合会
佐世保共済病院