履　　歴　　書

年　　月　　日　現在

写真貼付
（縦4cm×横3cm）
本人単身胸から上

ふりがな	
氏　　名	
生年月日	年　　月　　日生　（満　　歳）

現住所	〒 最寄駅　　駅		
電話番号	（携帯電話）　　－　　－	（自宅）　　－　　－	
メールアドレス	@		
ふりがな		続柄	住所　〒
緊急連絡先	氏名		（電話番号）　　－　　－

年	月	学歴（最終学歴を記入）・職歴（医療機関ごとに記入）
年	月	免許・資格（看護業務に関係のあるもののみ記入）

就職・転職	予定時期	年　　月	希望先	（　）病院　（　）病院以外
受講のきっかけ	□就職説明会 □チラシ □ナースセンター □職員紹介 □HP □その他（　　）			
受講理由				
希望コース	□ベーシックのみ　□ベーシック＋基礎力アップ　□未定			