履　歴　書

令和　　年　　月　　日　現在

ふりがな	希望職種
氏　名	□ 看護師　□ 助産師
□ 昭和　　年　　月　　日　生 □ 平成　　（満　　歳）	□ 男　□ 女

写真を貼る位置
1. 大きさ
縦　36mm～ 40mm
横　24mm～ 30mm
2. 6月以内撮影のもの
3. 単身正面、胸から上

ふりがな	電話番号
現　住　所 〒	様方　呼出 携帯電話
メールアドレス	
ふりがな	電話番号
連　絡　先　（現住所以外の連絡先があれば記入） 〒	様方　呼出 携帯電話

元号	年	月	日	学歴・職歴

元号	年	月	日	免許資格（医療・福祉関係のものを記載してください）

記入事項　1 鉛筆以外の黒の筆記具で記入してください。
2 数字はアラビア数字で文字は崩さず正確に書いてください。
3 □には、該当するものに『✓』してください。

印象に残った実習・臨床経験

趣味・特技などの自己ＰＲ（スポーツ・文化活動などを含む）

志望動機	本人希望記入欄 （従事したい診療科等）

宿舎希望の有無	□ 有　・　□ 無

試験日程 ※希望日程を1つご選択ください	
	□ 第2回　令和6年7月3日
	□ 第3回　令和6年7月13日
	□ 第4回　令和6年7月28日
	□ 第5回　令和6年8月9日
	□ 第6回　令和6年8月23日

独立行政法人国立病院機構中国四国グループ作成