

受付番号 (記入しない)	
-----------------	--

## 履歴書(新卒採用申請用)

<p>写真</p> <p>無帽、上半身 3ヶ月以内に撮影したもの 3cm×4cm</p>
--

西暦 年 月 日 現在 (履歴書記載日)

ふりがな	
氏名	印 男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)

取得年月日	免許・検定・資格等

ふりがな
現住所 〒
電話 携帯電話
ふりがな (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)
連絡先 〒
電話

看護師志望動機
趣味・特技

期間	学歴
年 月～ 年 月	

### 《希望する勤務地》

- 医療法人社団 曙会 流山中央病院
- 医療法人社団 曙会 流山中央病院附属 泉リハビリテーション病院
- どちらでもよい

### 《保証人記載欄》

ふりがな	本人との関係	
氏名	印 男 ・ 女	
ふりがな		
連絡先 〒		
	電話	

上記記載内容に相違ありません

西暦 年 月 日 氏 名 \_\_\_\_\_ 印