社会医療法人大阪国際メディカル＆サイエンスセンター

2024年度採用 看護職員応募履歴書

（西暦）　　年　　月　　日現在

ふりがな		性 別
氏 名		
（西暦）　　年　　月　　日 生（満　　才）		

写真を貼る位置
縦36～40mm
横24～30mm
写真の裏に名前を記入

ふりがな	電話番号
現 住 所　〒	
e-mail（必須）※原則は、記載のアドレスに試験案内をします（数字の0と英字のOなど明確に記入）	携帯番号
ふりがな	電話番号
連 絡 先　〒（郵送物の送付を現住所以外に希望する場合のみ記入）	

年（西暦）	月	学 歴 ・ 職 歴

年（西暦）	月	免許 ・ 資格	年（西暦）	月	免許 ・ 資格

年（西暦）	月	賞罰（全て記入して下さい。）

試験希望日	

当法人を志望した理由

看護師を志した理由

具体例を含む私の特徴（将来への抱負、決意表明等）

通 勤 時 間	扶養家族数（配偶者を除く）	配 偶 者	配偶者の扶養義務
約　　時間　　分	人	有 ・ 無	有 ・ 無

※以下自由記載

その他特記すべき事項 （特に私用・健康面などで考慮してほしいことなどあれば記入）