長浜赤十字病院職員募集用履歴書

年　　月　　日現在

ふりがな		男 ・ 女
氏　　名		
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生　（満　　歳）	
ふりがな		電話
現住所	（〒　　－　　）	E-mail
緊急時の連絡先	住所	（〒　　－　　） 電話
	氏名	本人との関係

写真を貼る位置

無帽、上半身
3ヶ月以内に撮影したもの

1. 縦　36～40mm
横　24～30mm
2 裏面に氏名記入

（注）緊急時の連絡先は、現住所に連絡がつかない場合の連絡先を記入のこと。

学歴	修学期間	学校・学部・学科名
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	

職歴	職務期間	勤務先名等
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	
	年　月 ～　年　月	

（職歴には、いわゆるアルバイトは含まない）

免許・検定・資格等	取得年月日	免許・検定・資格の内容
	年　月　日	
	年　月　日	
	年　月　日	
	年　月　日	
	年　月　日	

得意学科・科目・特殊技能
趣味
クラブ活動・スポーツ・文化活動・ボランティア等
自覚している性格
志望の動機

本人希望記入欄（特に勤務場所・勤務時間・その他について希望があれば記入）	通勤時間 約　　時間　　分	
	扶養家族数 人	
	配偶者 有・無	配偶者の扶養義務 有・無