

## 履歴書

2026年 4月 1日現在 ※西暦で記入

フリガナ	ジケイ ハナコ		生年月日	性別	写真貼付 1. 縦40mm×横30mm 2. 最近3ヶ月以内に撮影したもの 3. 正面、胸から上
氏名	慈恵 花子		1990年 10月 1日 (満 35歳)	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	
フリガナ	トウキョウト ミナトク ニシシンバシ				
現住所	〒321-7654 福岡県博多市博多区△△-□□				
携帯電話	090-1234-5678	自宅電話	03-1234-5678		
E-mail	jikei-hanako@gmail.com				
フリガナ	トウキョウト コマエシ				
緊急連絡先	〒123-4567 東京都狛江市○○-△△-□□ (電話) 04-1234-5678				
扶養家族 (配偶者除く)	有( 2人) <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	配偶者	有 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 無	配偶者の扶養義務	有 <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 無

西暦		月	高校からの学歴 (学校名・学部・学科等)		
就学	2009年	3月	卒業 <input checked="" type="radio"/> 中退 <input type="radio"/>	○○県立○○高等学校 普通科	
	2009年	4月	入学	○○大学 法学部 法律学科	
	2013年	3月	卒業 <input type="radio"/> 中退・卒業見込 <input checked="" type="radio"/>	○○大学 法学部 法律学科	
	2015年	4月	入学	○○看護専門学校	
	2018年	3月	卒業 <input type="radio"/> 中退・卒業見込 <input checked="" type="radio"/>	○○看護専門学校	
	年	月	入学	1日の労働時間は最大8時間です。 週の労働時間は「1日の労働時間×勤務日数」で算出してください。	
年	月	卒業・中退・ <input type="radio"/> 経験の古いものから順に記載 <input checked="" type="radio"/>			

これまでの職歴を記載

職歴	職歴期間		勤務先	勤務先住所	雇用形態 (該当に○)	就業状況 (該当に○)	勤務時間	業務内容 (資格)
	年	月	年	月	日	年	月	日
	2013年 4月 1日～ 2015年 3月 31日		○○大学附属 △△病院	東京都港区○○-△	正社員 <input checked="" type="radio"/> 正社員以外 <input type="radio"/>	退職 <input checked="" type="radio"/> 退職見込 <input type="radio"/>	1日 8時間 1週 40時間	医療事務
	2018年 4月 1日～ 2021年 3月 31日		○○クリニック	東京都調布市○-△	正社員 <input checked="" type="radio"/> 正社員以外 <input type="radio"/>	退職 <input checked="" type="radio"/> 退職見込 <input type="radio"/>	1日 6時間 1週 30時間	看護師
	2021年 4月 1日～ 2026年 9月 30日		△△総合病院	福岡県博多市△-△	正社員 <input checked="" type="radio"/> 正社員以外 <input type="radio"/>	退職 <input checked="" type="radio"/> 退職見込 <input type="radio"/>	1日 7.5時間 1週 37.5時間	看護師
	年 月 日 ～ 年 月 日				正社員 <input type="radio"/> 正社員以外 <input checked="" type="radio"/>	退職 <input type="radio"/> 退職見込 <input checked="" type="radio"/>	1日 時間 1週 時間	
	年 月 日 ～ 年 月 日				正社員 <input type="radio"/> 正社員以外 <input checked="" type="radio"/>	退職 <input type="radio"/> 退職見込 <input checked="" type="radio"/>	1日 時間 1週 時間	

免許取得状況			左記以外の免許・資格 ※自動車運転免許は除く		
看護師免許	2018年 3月	取得・取得見込	認知症看護認定看護師	2025年 6月	取得・取得見込
保健師免許	年 月	取得・取得見込	年 月	取得・取得見込	
助産師免許	年 月	取得・取得見込	年 月	取得・取得見込	

配属病院及び入寮の希望 (必ず第二希望まで選択、重複不可・入寮希望については記入時の希望で構いません)					
第1希望： 本院 ・ 葛飾 ・ <input checked="" type="radio"/> 西部 ・ 柏 / 入寮希望： 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無					
第2希望： 本院 ・ 葛飾 ・ <input checked="" type="radio"/> 西部 ・ <input checked="" type="radio"/> 柏 / 入寮希望： <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無					
関心の高い分野や将来深めたい領域 (優先順位について下記より3つ選択し、番号を記入してください。①クリティカルはカッコ内から選択し記入)					
1	<input checked="" type="radio"/> ①	2	<input checked="" type="radio"/> ②	3	<input checked="" type="radio"/> ⑦
①クリティカル(救急 <input checked="" type="radio"/> ICU・CCU・SCU・NICU・PICU・GCU) ②手術看護 ③精神看護 ④小児看護 ⑤周産期看護 ⑥成人・老年(内科系) ⑦成人・老年(外科系) ⑧その他 ( )					
他病院併願 (該当に○)			進学併願 (該当に○)		
有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無			有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無		
<u>※有の場合は下記も記入</u>			<u>※有の場合は下記も記入</u>		
併願病院名 ( )			【保健師養成校・助産師養成校・養護教諭養成校 4年制看護大学編入・その他( )】		
第1希望が 慈恵医大 ・ 併願病院 (いずれかに○)					

看護師・助産師を目指した理由	本学志望理由
記載してください	記載してください
自己評価	
【優れている点】 記載してください	【課題としている点】 記載してください
趣味・特技	健康状態
記載してください	記載してください

(参考情報)

■就職活動イベントへの参加の有無を記入してください \*○印を記入

1. 就職説明会への参加

( ) 慈恵4病院合同オンライン就職説明会

( ) 慈恵4病院夏季オープンホスピタル [参加病院名： ]

( ) 慈恵4病院冬季オープンホスピタル [参加病院名： ]

( ) 企業主催 [企業名： ] 日付： [ ] ( ) 学校主催

\*複数参加した場合 [企業名： ] 日付： [ ]

[企業名： ] 日付： [ ]