

履 歷 書

年 月 日現在

ふりがな		(顔写真貼付) 1. サイズ 縦 36 ～ 40 mm 横 24 ～ 30 mm 2. 本人単身胸から上 3. 写真裏面に氏名を 記入して糊付け
氏 名		
生年月日	男 ・ 女	
S ・ H 年 (西暦 年) 月 日生 (満 歳)		
ふりがな		
現 住 所 (〒 -)		
電 話 - -		携帯電話 - -
F A X - -		E-mail
連 絡 先 (現住所以外に受験票 の送付を希望する場合 のみ記入)	ふりがな	
	(〒 -)	
電 話 - -		F A X - -

[illegible]

2024 年度 沖縄赤十字病院 助産師・看護師（既卒経験者）採用試験

年	月	資格・免許 等

看護職を志した理由	
当院を志望した動機	
趣味・特技・スポーツ	健康状況、既往症
扶養親族数（配偶者除く）	人 配偶者 有 ・ 無
その他自由記載欄	