

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 試験日程 2：令和5年11月5日（日）

履歷書

年 月 日現在

ふりがな		印		(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		S · H 年 (西暦 年) 月 日生 (満 歳)				男 · 女	
ふりがな							
現住所 (〒 -)							
電話 - -			携帯電話 - -				
FAX - -			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 - -			FAX - -				

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

試験日程 2：令和 5 年 11 月 5 日（日）

年	月	資格・免許 等

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