

記載例(有資格者)

履歴書

令和 6 年 ● 月 ● 日 現在

ふりがな おおさき はなこ	
氏名 大崎 花子	
※ 昭和平成 6 年 4 月 10 日生(満 30 歳)	※ 男・女
ふりがな みやぎけんおおさきしふるかわほなみ	Tel 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
住所 〒(〇〇〇 - 〇〇〇〇)	Fax 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
宮城県大崎市古川穂波〇丁目〇番〇号	
携帯 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	E-mail 〇〇〇〇@〇〇. jp
ふりがな	Tel
連絡先 〒(-) 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入	
	方

写真貼付

縦4cm×横3cm
(裏面に氏名記入)

氏名	大崎 花子
----	--------------

業務に必要な資格・免許など(国家資格など)		
登録年月日	免許名	登録番号
平成29年4月	●●●免許 取得	第〇〇〇〇〇号
その他の免許・資格		
年	月	免許名
平成25	3	普通自動車第一種免許取得

年	月	学歴(中学卒業以降)・職歴など(項目別にまとめて書く)
学 歴		
平成●	▲	宮城県▲▲市立●●中学校 卒業
平成●	▲	宮城県●●高等学校 ◆◆科 入学
平成●	▲	宮城県●●高等学校 ◆◆科 卒業
平成●	▲	●●大学 ◆◆学部 ◆◆学科 入学
平成●	▲	●●大学 ◆◆学部 ◆◆学科 卒業
職 歴		
平成●	▲	医療法人 ■■会 ○○病院 入職
令和●	▲	医療法人 ■■会 ○○病院 退職予定
以上		

得意な科目・分野	趣味・特技
ご自身の内容を記載してください	ご自身の内容を記載してください
スポーツ・クラブ活動・文化活動などから得たもの	私の長所・特徴
ご自身の内容を記載してください	ご自身の内容を記載してください
志望の動機, 将来の展望等	
ご自身の内容を記載してください	

健康状態	その他	
良好	特になし	
扶養家族数(配偶者除く)	通勤時間	
1 人	約 時間 10 分	
配偶者	配偶者の扶養義務	採用希望日
※ 有・無	※ 有・無	● 年 ● 月 ● 日
希望勤務地・勤務部署		
貴院の規定に準ずる		

記入注意 1. 鉛筆以外の青又は黒の筆記用具で記入 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く
3. ※印のところは○でかこむ

受理日 令和 年 月 日 受理No. _____