

履歷書

(北村山公立病院組合 修学資金貸与申請用)

記入日 年 月 日

フリガナ		性別	《 写 真 欄 》 次のような写真を、その裏面全体にのりを付けて貼ってください。 ・申込前6ヶ月以内撮影 ・上半身、脱帽、正面向 ・本人と確認できるもの ・縦4cm×横3.5cm程度	
氏 名		男・女		
生年月日	年 月 日 生まれ () 歳			
希望職種	※どちらかに○を付けて下さい。 看護師 ・ 薬剤師			
学歴 (中学校以降を記載)	学校名・学部学科名		年 月	卒業等の別
	(現在又は最終)		年 月	卒業 卒業見込 ()
	(その前)		年 月	卒業 ()
	(その前)		年 月	卒業 ()
	(その前)		年 月	卒業 ()
看護師・薬剤師になりたい理由				
北村山公立病院に就職を希望する理由				
修学資金の貸与を希望する理由				
自己PR (特技・趣味など)				