|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 履　歴　書 | 　　年　　月　　日現在 |  |
| ふりがな |  |  |
| 氏名 |  |
| 年　　　月　　　日生（　　　歳）　（男・女） |
|  |  |
| ふりがな | 　 | 電話 |
| 現住所 | 〒 |  |
|  |  | (携帯)  |
| E-mail |  |
| ふりがな |  | 電話 |
| 連絡先 | 〒 |  |
|  |  | (携帯) |

【様式J－5－1】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 資格・免許 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

【様式J－5－1】

|  |  |
| --- | --- |
| 志望の動機 | 健康状態 |
|  |  |
| 扶養家族（配偶者を除く） |
| 　　　　 　　　　　　人 |
| 配偶者 | 配偶者の扶養義務 |
| 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| 本人希望記入欄  |
|  |
| 採用試験希望月日 | ①　　　　　　　　　　　　　　②年　　月　　日（　）　　　　　　年　　月　　日（　） |
| 希望勤務地 | □　初台ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院　　　　□　船橋市立ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院□　在宅総合ｹｱｾﾝﾀｰ元浅草　　　□　在宅総合ｹｱｾﾝﾀｰ成城□　船橋市ﾘﾊﾋﾞﾘｾﾝﾀｰ　　　　　 □　どちらでもよい |
| 転居予定 | 有　・　無 | 通勤時間 | 約 　時間 　分 |
| 入職可能（希望）月日 | 年 月　 日（ ） |

職　務　経　歴　書

【様式J－5－2】

職種

氏名

【自己ＰＲ（長所・短所・趣味）】

|  |
| --- |
|  |

【勤務先1】　＊職務経歴は、新しいものから順に記載して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 時間／週 |
| 職務内容 |

【勤務先2】

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 時間／週 |
| 職務内容 |

【勤務先3】

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 時間／週 |
| 職務内容 |

【勤務先4】

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 時間／週 |
| 職務内容 |

記載日　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 履　歴　書 | 　　2022年　2月1日現在 |  |
| ふりがな | きせい　　はなこ | **年表記は全て****西暦で記載ください** |
| 氏名 |  **輝生　花子** |
| 1994年　6月　1日生（　28歳）　（男・） |
|  |  |
| ふりがな | 　とうきょうとたいとうくひがしうえの | 電話 |
| 現住所 | 〒110-0015 | 03-5816-8053 |
|  | 東京都台東区東上野1-28-9　キクヤビル5階 | (携帯) 090-0000-0000  |
| E-mail | saiyo@kiseikai-reha.com |
| ふりがな |  | 電話 |
| 連絡先 | 〒**パソコンからのメールや****添付ファイル付きメールを****受信できるアドレスを記載ください** |  |
|  |  | (携帯) |

記入サンプル

【様式J－5－1】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴 |
|  |  |  |
| 2013 | 3 | 東上野高等学校　卒業 |
| 2013 | 4 | 輝生大学　入学 |
| 2017 | 3 | 〃　　卒業 |
|  |  |  |
|  |  | 職歴 |
| 2017 | 4 | 船橋リハビリ病院　　　　　　入職 |
| 2019 | 3 | 　　〃　　　　　　　　　　　退職 |
| 2019 | 4 | 初台リハビリクリニック　　　入職 |
| 2022 | 3 | 　　〃　　　　　　　　　　　退職 |
|  |  | 以上　　 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入サンプル

【様式J－5－1】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 資格・免許 |
| 2017 | 3 | 看護師免許　取得 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 志望の動機 | 健康状態 |
| 在宅に向けた支援体制の整っている貴院に魅力を感じました。また、職種を超えチームで患者に向き合う貴院であれば、これまでの経験を活かしながら自分がやりたいと思った看護を学べると考え、志望いたしました。 | 良好 |
| 扶養家族（配偶者を除く） |
| 　　　　 　　　0　　　人 |
| 配偶者 | 配偶者の扶養義務 |
| 有 ・  | 有 ・ |
| 本人希望記入欄  |
| 貴院の規定に従います。 |
| 採用試験希望月日 | ①　　　　　　　　　　　　　　②年　　月　　日（　）　　　　　　年　　月　　日（　） |
| 希望勤務地 | ■　初台ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院　　　　■　船橋市立ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院□　在宅総合ｹｱｾﾝﾀｰ元浅草　　　□　在宅総合ｹｱｾﾝﾀｰ成城□　船橋市ﾘﾊﾋﾞﾘｾﾝﾀｰ　　　　　 □　どちらでもよい |
| 転居予定 | 有　・　 | 通勤時間 | 約 1　時間 0分 |
| 入職可能（希望）月日 | 2022年 4 月　 1 日（ 金 ） |

職　務　経　歴　書

**希望職種を**

**記載ください**

記入サンプル

【様式J－5－2】

職種　　　看護師

氏名　　　輝生　花子

【自己ＰＲ（長所・短所・趣味）】

|  |
| --- |
| 長所は、相手の立場に立って気持ちを汲み取ることができることだと考えております。患者さまだけでなく、ご家族に寄り添った医療を提供し、知識・経験を身につけ、**新卒で職歴のない方も****自己PRを記載ください**看護師として更に成長したいと思います。趣味は映画鑑賞とツーリングです。 |

【勤務先1】　＊職務経歴は、新しいものから順に記載して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 2019年　4　月　1日　～　2022　年　3月　31日（　2年　0　ヶ月） |
| 勤務先名称 | 初台リハビリクリニック |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間**退職予定の方は、****予定日を記載ください** | 時間／週 |
| 職務内容回復期リハビリテーション病棟を担当採血・点滴等の手技業務、実地指導、バイタルサイン |

【勤務先2】

**常勤／非常勤は**

**いずれかに必ず**

**〇をつけてください**

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 40時間／週 |
| 職務内容**週の労働時間を****記載ください** |

【勤務先3】

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 時間／週 |
| 職務内容 |

【勤務先4】

|  |  |
| --- | --- |
| 在籍期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日（　　年　　ヶ月） |
| 勤務先名称 |  |
| 雇用形態 | 常勤　・　非常勤 | 労働時間 | 時間／週 |
| 職務内容 |

記載日　　　　　　　　年　　　　月　　　　日