様式NO.1

記入例

履　歴　書

平成３１年４月１日　現在

ふりがな	やまぐち　はなこ	男・女	昭和 平成　６２年　１２月　１７日生　（満２９歳）
氏　名	山口　花子		
現住所	〒　７５５－８５０５ 山口県宇部市南小串1-1-1　ハイツ山口Ⅱ209号室		
緊急連絡先	〒　７５５－８５４６　連絡先（続柄）父　電話（０８３６　）　**－**** 山口県山口市吉敷5-4-16		
電話番号	（自　宅）　０８３６　－　２２　－　２０１５	（携　帯）　０９０　－　２９２９　－　２９２９	
MAIL(PC)（採用手続き等で使用します）	hanako@yamaguchi-ac.jp		

学歴	元号　年　月～元号　年　月	学校等名称（学校、研究科、学部、学科、専攻等）	修了区分（該当を○で囲む）	正規の修学年数
	平成１５年４月　～　平成１８年３月	山口県立○○高等学校普通科	卒見込　退学　卒業	3年
	平成１８年４月　～　平成２０年３月	山口看護△△専門学校高等課程准看護学科	卒・修見込　修了　卒業　退学	2年
	平成２７年４月　～　平成３０年３月	山口看護△△専門学校専門課程看護学科	卒・修見込　修了　卒業　退学	3年
	年　月　～　年　月		卒・修見込　修了	
	年　月　～　年　月		卒業　退学	

「正規の修学年数」欄は、実際に在学した年数ではなく、正規の修学年数を記入する。
例：「４年制大学」：「４年」、「６年制大学」：「６年」

職歴	元号　年　月～元号　年　月	勤務先名称	職　名	職務従事内容	雇用形態（常勤・非常勤）	週の勤務時間数（所定労働時間）
	平成２０年４月　～　平成２７年３月	国立病院機構○○医療センター	准看護師	准看護師業務	非常勤	30時間
	年　月　～　年　月					
	年　月　～　年　月					
	年　月　～　年　月					
	年　月　～　年　月					
	年　月　～　年　月					
	年　月　～　年　月					

会社等で定めた労働時間記入する。（時間外労働は含まない。）
例：始業8:30～就業17:15（休憩1時間）の週5日勤務→38.75時間

免許試験資格等	元号　年　月　日	免許・試験・資格等名称	登録番号
	平成２０年　４月　４日	准看護師免許	第５５９５１号
	平成３０年　３月　日	看護師免許取得見込	第　号
	年　月　日		第　号
	年　月　日		第　号

成年被後見人又は被保佐人となっていません。（該当するものを○で囲む）	はい・いいえ
禁固以上の刑に処せられ、その執行が終わるまで又は執行を受けることがなくなるまでの間にある者には該当していません。（該当するものを○で囲む）	はい・いいえ

賞　罰	
特記事項	

該当事項がある場合、年月日、賞罰の内容等を記入する。
特に該当がない場合は記入不要。

※注

1　採用後、記載された学位よりも上位の学位を取得された場合は、速やかに医学部人事係へ学位記（写）を提出してください。給与を再決定し、採用時の俸給月額より高い場合は、支給可能な時期から再決定した給与を支給することがあります。

2　本履歴書及び添付された書類に含まれている個人情報は、採用試験又は採用事務処理等の目的のために利用します。

3　本履歴書提出後に記載された内容に変更等が生じた場合には速やかに医学部人事係（0836-22-2015）までご連絡願います。

本履歴書は証書等又は関係機関等に直接確認のうえ相違脱漏なく記入したものであり記載内容に相違ありません。
なお、万一、経歴詐称があった場合は懲戒解雇となることがある他、採用後記載内容に誤りがあることが判明した場合は採用日に遡及して給与を返納することがあることについては異存ありません。

本人自筆署名・捺印	山口　花子　（山口印）

履歴書に記載した内容に誤りがないことを確認して、自筆で署名、捺印をする。

様式NO.2

氏 名　山口　花子　**記入例**

【当院に就職を希望する理由】

・・・・

【就職後の住居】　※いずれかを〇で囲む

・自宅　・借家・借間

【通勤の場合】　※いずれかを〇で囲む

・自家用車　・交通機関利用　・徒歩　・その他（　　）

【扶養家族数（配偶者を除く）】

0　人

【配偶者】　※いずれかを〇で囲む

有　・無

【配偶者の扶養義務】　※いずれかを〇で囲む

有　・無

【以前の勤務先について】　※勤務経験のある方のみ記入

・退職の理由

・・・・

【あなたの性格等について】

・長所及び自己PR

・・・・

・短所

・・・・

・趣味・特技

・・・・

・健康状態　※該当するものを〇で囲む

1.良い　2.普通　3.あまり良くない　既往症　無し　持病　無し　ツ反　陽性　・　陰性　・不明