履　歴　書

記入日
年　　月　　日

※　番号

ふりがな 氏　　名	生年月日 平成　　年　　月　　日（　　歳） **令和６年４月１日現在**	男 ・ 女	写真貼付欄 縦 4.0cm×横 3.0cm 申込前3箇月以内に撮影したもの （正面・上半身・無帽）
現 住 所　〒　　－ TEL（　　）　　－ メール	携帯電話　　－　　－		

	在学期間	学　校　名	学　部・学 科 名	制　度	区　分
学歴	年　月～ 年　月	中学校		3　年	卒　業
	年　月～ 年　月		科	年	卒・卒見込 修了・中退
	年　月～ 年　月		部　　科	年	卒・卒見込 修了・中退
	年　月～ 年　月		部　　科	年	卒・卒見込 修了・中退
	年　月～ 年　月		部　　科	年	卒・卒見込 修了・中退

資格・免許	年　月　日	
	年　月　日	
	年　月　日	
	年　月　日	
	年　月　日	

当院での勤務を希望する理由

自分で認める長所・短所

趣味・特技

西脇市立西脇病院看護師等修学資金貸与申込用