

# エントリーシート

[履歴書]

※希望職種を○で囲んで下さい

【保健師・薬剤師・臨床検査技師・診療放射線技師・臨床工学技士・理学療法士・作業療法士  
言語聴覚士・視能訓練士・管理栄養士・調理師・社会福祉士・事務職・看護助手・その他( )】

年 月 日現在

ふりがな			写真を 貼ってください (3cm×4cm)
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日生(満 歳)	※ 男・女	
携帯電話			
E-mail	@		
ふりがな		TEL	( ) —
現住所	〒		
ふりがな		TEL	( ) —
帰省先	〒		

学 歴	学校名	在学期間		
	在学中の学校名 もご記入下さい。	高等学校	年 月～	年 月
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	
		年 月～	年 月	
職 歴	勤務先(職種)	在籍期間	雇用形態	
		年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)	
		年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)	
	就職した経験が ある方のみご記 入下さい。 (就学中のアル バイトは除く。)		年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)
			年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)
			年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)
			年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)
		年 月～ 年 月	正・契約・パ(週 h)	
賞 罰 歴	内容	時期		
		年 月 日		
		年 月 日		

賞: 国・地方自治体レベルの受賞のように、公的に入賞または表彰された経験を記入。それ以外は各機関におけるトップクラスの賞について記載。  
罰: 刑事罰を受けたことがある場合。(科料以上の判決を受けた場合)

試験希望日	第1希望日( 月 日) ・ 第2希望日( 月 日)
-------	---------------------------

※「性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

氏 名

免許・資格 (取得見込も記入してください。)	内 容	取得時期
		年 月
		年 月
		年 月
		年 月
		年 月

自己PR (特技、学生時代に頑張った事など)	
志望動機	

★当施設を知ったきっかけについて、当てはまるものにチェックをお願い致します

- |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 当法人のホームページ | <input type="checkbox"/> 学校、教授からの紹介 |
| <input type="checkbox"/> 学校の求人票     | <input type="checkbox"/> 実習病院だから    |
| <input type="checkbox"/> 知人・友人の紹介   | <input type="checkbox"/> 紹介会社からの案内  |
| <input type="checkbox"/> その他の媒体( )  |                                     |
| <input type="checkbox"/> その他( )     |                                     |

★就職活動中によく見た広報媒体(複数回答可)

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 当法人のホームページ | <input type="checkbox"/> 就職サイトガイドブック |
| <input type="checkbox"/> パンフレット     | <input type="checkbox"/> 求人広告・新聞     |
| <input type="checkbox"/> 就職サイト( )   | <input type="checkbox"/> その他( )      |