

受験希望日	<input type="checkbox"/> A日程 令和7年4月19日(土)	<input type="checkbox"/> B日程 令和7年4月26日(土)	<input type="checkbox"/> C日程 令和7年5月17日(土)	<input type="checkbox"/> その他
-------	--	--	--	------------------------------

履 歴 書

ふりがな	性別
氏 名	
昭和・平成 年 月 日 生 (満 才)	
(令和 年 月 日現在)	

写真貼付
(縦46mm×横36mm)

本人単身、胸から上の写真で
3ヶ月以内に撮影したもの

職 種	() 看護師・() 助産師 (採用希望の職種に○印を付してください。)
-----	--

ふりがな	連絡先電話番号
現住所 (〒 -)	(自宅)
	(携帯)
E-mail	
(その他連絡先) (〒 -) 実家・その他 (様方)	その他連絡先
	(電話)

年	月	日	学 歴 (高等学校卒業から記入)

就職年月日	職 歴	退職年月日

年	月	日	資 格 ・ 免 許

履歴書は東海北陸グループのホームページからダウンロードできます。

記入上の注意

1. 氏名は戸籍謄本に記載されたものと同じ文字で記入してください。
2. 文字は楷書、数字はアラビア文字で正確に記入してください。

		氏名	
特技・得意学科・スポーツなど			
.....			
.....			
志望動機			
.....			
.....			
配置先の希望			
.....			
.....			
通勤所要時間	約	分	宿舎希望の有無
			有 ・ 無

< 採用を希望する病院について >

採用を希望する病院を記入してください。

採用については、第1希望の病院を最優先いたします。

第1希望		第2希望		第3希望	
------	--	------	--	------	--

【参考】東海北陸グループ 病院一覧

富山県	静岡県	三重県
富山病院	静岡てんかん・神経医療センター	三重病院
北陸病院	天竜病院	鈴鹿病院
石川県	静岡医療センター	三重中央医療センター
金沢医療センター	愛知県	榊原病院
医王病院	名古屋医療センター	
七尾病院	東名古屋病院	
石川病院	東尾張病院	
岐阜県	豊橋医療センター	
長良医療センター		