

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな	
氏 名	
年 月 日生（満 歳）	※ 男・女

写真をはる位置

写真をはる必要がある場合

1. 縦 36～40 mm
横 24～30 mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ

ふりがな	電話
現住所 〒	
ふりがな	電話
連絡先 〒	(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)

年	月	学歴・職歴（各別にまとめて書く）

記入上の注意 1. 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
 3. ※印のところは、該当するものを○で囲む。

年	月	免許・資格

志望の動機

本人希望記入欄（特に給料・職種・勤務時間・その他についての希望を必ず記入してください）

自己 PR	趣味・特技
<p>新しいクリニックへの提言</p> <p>①来院した患者さまが入口でほっとするために</p> <p>②診療内容（検査・診断）を患者さまが理解し、検査に同意、自宅で安心して療養いただくために</p>	<p>③事故・苦情処理を通し患者様により好感をもっていただくために</p>

保護者（本人が単身者の場合のみ記入）		電話番号
ふりがな		
氏名	住所 〒	