

様式 B

(記入例)

受験番号 (※ )

履 歴 書

記入日 西暦 2019年 10月 〇日

写真貼付  
(縦 4cm×横 3cm)  
  
※写真裏面に  
氏名と生年月日を  
記入のこと

フリガナ	タチバナ カオリ	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
氏名	橘 香里	
生年月日	西暦 19〇〇年 〇月 〇日生	(満〇〇歳)

フリガナ	フリガナを記入	
現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 都道府県から記入	電話番号
		携帯電話
E-mail <small>(携帯・スマートフォン)</small>	すぐに確認できるメールアドレスを記入	メールアドレスは正確・明瞭に記入してください。 (数字とアルファベットの区別、ハイフンとアンダーバーの区別がわかるように)
E-mail (PC)	ファイル添付が可能なメールアドレスを記入	

フリガナ	フリガナを記入	
現在の 所属機関名	正式名称を記入(法人名等も記載)	所属科名 「消化器外科」など、業務内容がわかるよう に記入してください。
		病床数 床
設置主体	国立、行政独立法人、都道府県・市町村、日本赤十字社、共済組合、 医療法人、会社、個人など設置主体を記入してください。	
所属機関 住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 都道府県から記入	電話番号
		看護師免許証をよく確認し、免許取得日および番号の記入間違い に注意してください。
免許取得年月日	看護師 西暦 〇〇〇〇年 〇月 〇日 ( 〇〇〇〇〇〇〇号)	

学 歴 (高校卒業時から記入)	
西暦 2003年 3月	私立京都橘高等学校 卒業
西暦 2003年 4月	私立京都橘大学 看護学部看護学科 入学
西暦 2007年 3月	私立京都橘大学 看護学部看護学科 卒業
西暦 年 月	以上
西暦 年 月	

(注) ※印欄には記入しないこと

職 歴（看護師免許取得以降 所属機関名、所属科名、職位を含む）

西暦 2007年 4月～ 2013年 3月	橋病院 内科病棟 看護師(スタッフナース)
西暦 2013年 4月～ 2016年 3月	橋病院 消化器外科病棟 看護師(スタッフナース)
西暦 2016年 4月～ 2019年 10月現在	橋病院 消化器外科病棟 看護師(主任)
西暦 年 月～ 年 月	以上
西暦 年 月～ 年 月	様式 D 勤務証明書に記載の内容と相違が無いように注意してください。
西暦 年 月～ 年 月	

看護の実務研修年数（通算） 12年 6か月

学会および研究会発表等の業績

**学会および研究会発表等の業績を記入**

志望理由

**志望理由を記入**