

# 島根県済生会江津総合病院 受験申込書（履歴書）

年 月 日現在

|      |  |          |       |   |
|------|--|----------|-------|---|
| ふりがな |  |          |       | <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>写真貼付</p> <p>・2カ月以内に撮影</p> <p>・サイズ(30×40)</p> </div> |
| 氏名   | 印  |          |       |   |
| 生年月日 | 年 月 日 (満 歳)                                      | 男 ・ 女    |       |   |
| 電話番号 |  |          |       |   |
| mail |  |          |       |   |
| ふりがな |  |          |       |   |
| 現住所  | 〒 ※アパート名や部屋番号も明確に記入してください。                       |          |       |   |
| ふりがな |  | 電話番号     |       |   |
| 連絡先  | 〒 【現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入】 ※アパート名や部屋番号も明確に記入してください。 |          |       |   |
| 配偶者  | 有 ・ 無  | 配偶者の扶養義務 | 有 ・ 無 | 扶養家族数(配偶者除く) 人  |

## 1. 学歴・職歴(高等学校から記入してください)

| 年 月 ～ 年 月 | 学歴(学校名、学部学科名等)・職歴(勤務先、所属・役職等) |
|-----------|-------------------------------|
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |
|           |                               |

## 2. 資格・免許

| 取得年月日 | 資格等の名称 |
|-------|--------|
|       |        |
|       |        |
|       |        |

※取得見込の場合は、資格名等の後に(見込)と記入してください。



社会福祉法人恩賜財団済生会  
島根県済生会江津総合病院