（千里金蘭大学記入欄）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ※受験番号 |

様式２

**履　歴　書**

年　　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | フリガナ　 | 写真貼付欄タテ4cm×ヨコ3cm写真裏面に氏名記入裏面全面のり付上半身脱帽最近3カ月以内撮影 |
|  |
| 生年月日 | （西暦）　　　　年　　　　月　　　日　 （満　　　歳） |
| 現 住 所 | 〒 |
| 連 絡 先 | 電話番号　メールアドレス　 |
| 勤 務 先 |  |
| 免 許 | 看　護　師：　　　　年　　　月　　　日取得（　　　　　　　　号） |
| 保　健　師：　　　　年　　　月　　　日取得（　　　　　　　　号） |
| 助　産　師：　　　　年　　　月　　　日取得（　　　　　　　　号） |

**学　歴**　＊高等学校卒業以降の学歴を記載してください

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月 | 事　項 |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |

**職　歴**

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月 | 事　項 |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |

**資　格**　＊看護の専門資格等について記載してください

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月 | 事　項 |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |

・行が不足する場合は、行を増やしてご利用ください。