

566.

## 履 歴 書

H 20 年 9 月 18 日 現在

ふりがな 氏 名	はん た あい 飯 田 愛	※ 男・女 男・女
-------------	------------------	--------------



生年月日 昭和 49 年 4 月 3 日 生 (満 34 歳)

ふりがな くもとけん くもと さくら子

現住所 〒 861-2101

熊本県 熊本市 桜木 1-16-18 オペニティック桜木 105

TEL 096-221-6886

携帯電話 090-9725-0747

FAX

E-mail

ふりがな

連絡先 〒

(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)

TEL

年	月	学 歴 ・ 職 歴 (各別にまとめて書く)
学 歴		
平成 2	3	熊本市立帯山中学校 卒業
平成 2	4	熊本私立信愛学院高等学校 入学
平成 5	3	熊本私立信愛学院高等学校 卒業
平成 5	4	財団法人健和看護学院 入学
平成 8	3	財団法人健和看護学院 卒業
職 歴		
平成 8	4	医療法人 堀尾会 熊本訖麻台病院 入社
平成 8	10	一身上の都合により 退社
平成 12	10	ぬたこどもクリニック 入社
平成 14	3	一身上の都合により 退社
平成 15	10	阿部皮膚科医院 入社
平成 18	10	一身上の都合により 退社
		以上

記入上の注意

1. 鉛筆以外の黒または青の筆記具で記入すること。

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
平成8	5	看護師免許取得
平成10	7	普通自動車第一種運転免許取得
その他特記事項		

得意な学科・分野・スポーツなど
趣味・特技など
志望の動機 手帳子供が小さいので在宅就労を希望します。

本人希望記入欄(給料・職種・勤務時間・勤務地その他について希望があれば記入) 子供が1才の為、お家で出来る仕事を希望します。	通勤時間 約 時間 分	
	扶養家族(配偶者を除く) 人	
	配偶者 ※ 有・無	配偶者の扶養義務 ※ 有・無

保護者(本人が未成年者の場合のみ記入) ふりがな		TEL
氏名	住所〒	FAX

採用者側の記入欄(志望者は記入しないこと)
-----------------------