

履 歴 書

年 月 日 現在



ふりがな 氏 名	かわむら ひろか 河村 洋香	性 別 ※ 男・女	<input checked="" type="radio"/>
生年月日	昭和49年 7月 1日 日生(満 34才)		
ふりがな	きくし (まいち なか)		
現住所(〒861-1204)	菊池市 泗水町 2752-82		
TEL	0968 - 38 - 6198	携帯電話・PHS等	090 - 4342 - 6849
FAX	0968 - 38 - 6198	E-mailアドレス	
ふりがな	TEL		- -
連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)(〒 -)	FAX		- -

年	月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)
学 歴		
昭和62	3	菊陽町立 菊陽西小学校 卒業
平成2	3	菊陽町立 武蔵ヶ丘中学校 卒業
平成2	4	熊本県立 熊本北高等学校 入学
平成5	3	熊本県立 熊本北高等学校 卒業
平成5	4	国立長崎大学 医療技術短期大学部 看護学科 入学
平成8	3	国立長崎大学 医療技術短期大学部 看護学科 卒業
職 歴		
平成8	4	医療法人財団 聖十字会 西日本病院 入職 病棟勤務
平成17	7	一身上の都合により退職
平成17	7	医療法人財団 聖十字会 西日本病院 パート入職 外来勤務
平成18	11	一身上の都合により退職
		以上

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
平成6	8	普通自動車第一種運転免許取得
平成8	5	看護師免許取得

職務経歴
職務要約: 病棟勤務
外来勤務

好きな学科	志望の動機
特 技	長男がインフルエンザ脳症により後遺症で知的障害が
所属クラブ	あり、通院やリハビリがあり、次男はアトピー性皮膚炎
スポーツ趣味	読書 手芸 で通院の必要があるので、在宅勤務を希望しています。
勤務開始日	年 月 日から 通勤時間 約 時間 分

本人希望欄 (希望があれば記入)	給 料	勤務時間
	職 種	勤務地
	その他	

扶養家族数 (配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務
2 人	※ (有) ・ 無	※ 有 ・ (無)

保護者 (本人が未成年者の場合のみ記入して下さい)		TEL
ふりがな		- -
氏 名	住 所 (〒 -)	FAX
		- -