

年	月	免許・資格

志望動機

看護に対する考え

長所・短所

看護研究・参加した学会・3日以上研修受講歴など

健康状態

1. ワクチン接種歴	有 ・ 無	・ HB抗体 ・ 麻疹 ・ インフルエンザ ・ ムンプス ・ 水痘 ・ 風疹		
2. 病気の既往	過去	現在継続して治療を行っている病名		
	無			
	・			
	有			
通勤方法	徒歩 ・ 自家用車 ・ JR ・ バス ・ 地下鉄		通勤時間	約 時間 分
配偶者 : 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 : 有 ・ 無		扶養者 (配偶者を除く) 人	
ユニフォーム等のサイズ (サイズがわからない場合は、面接時に伝えて頂いても結構です)				
ワンピース	チュニック (上衣)	パンツ	シューズサイズ	
				cm
本人希望記入				