

地方独立行政法人公立甲賀病院 看護職員 採用試験

履 歴 書

(西暦) 年 月 日現在

ふりがな

氏 名

(自宅電話)

(携帯電話)

(連絡先電話)

(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)

配偶者の有無	有 ・ 無	配偶者の扶養義務	有 ・ 無
--------	-------	----------	-------

1. 縦 36~40mm
横 24~30mm
2. 胸から上(単身)
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入