

(様式ア-1)

履 歴 書

令和 年 月 日現在

ふりがな		写真をはる位置 1. 縦 36～40mm 横 24～30mm 2. 本人単身胸から上 3. 裏面のりづけ
氏 名		
年 月 日生 (満 歳)		
ふりがな		
現住所 (住民票に記載されている住所) (〒)		
電話(必須)	- -	携帯電話(必須) - -
FAX	- -	E-mail(必須)
連絡先 (市からの連絡文書等の送付先として、現住所以外を希望する場合のみ記入) 〒		

年	月	学 歴・職 歴(各別にまとめて書く)

年	月	免許・資格(特に医療関係の資格は漏れなく記入)

(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。

氏 名	
-----	--

①あなたの趣味・特技・アピールポイントなどを記入してください。

②あなたが看護師または助産師を目指す理由を教えてください。

③あなたが天草市看護師等修学資金貸与制度に貸与申請した理由を教えてください。

④天草市の好きな点、良いと思う点を教えてください。
