

履 歴 書

記入に当たっては、右の「履歴書記入要領」をよく読んでください。

履歴書作成日 西暦 2020 年 12 月 1 日 現在

ふりがな	やす だ	い ちょう	性別
氏名	安 田	銀 杏	女
生年月日 (西暦)	1986 年 7 月 4 日 (年度末年齢 34 歳) 昭和61		
住所	〒 350 - 5510 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇団地4-4-3		
電話番号	(自 宅) △△△ - 〇〇〇 - ××××	(携 帯) △△△ - 〇〇〇〇 - ××××	
メールアドレス	×××@△△△.com		

(1) 写真貼付
作成日前6月以内に撮影した
鮮明な写真
(白黒・カラーどちらでも可、
上半身、正面向、脱帽)

タテ 3.5 ~ 4.0
×
ヨコ 3.0 ~ 3.5

(4) 高等学校	年(西暦)	月	学校等名称(学校、学科)	修了区分
	2005 平成17年	3 年度末年齢 18歳	〇〇高等学校普通科	卒業

(5) 大短 高等専門学校 専門学校等	年(西暦)	月	年(西暦)	月	学校等名称(学校、学部、学科、コース)	修了区分	夜間・通信
	2005 平成17年	4	~	2008 平成20年	3	〇〇大学看護短期大学部看護学科	卒業
	2008 平成20年	4	~	2010 平成22年	3	〇〇大学医学部保健衛生学科(看護学専攻)(3年次編入)	卒業
			~				

(6) 大 学 院	年(西暦)	月	年(西暦)	月	学校等名称(学校、研究科、専攻・講座・課程)	修了区分	取得単位数
			~				(単 位)
			~				(単 位)
			~				(単 位)

(7) 学 位	年(西暦)	月	学位区分	学位名称に付記する専攻分野の名称	取得学校名	年(西暦)	月	学位区分	学位名称に付記する専攻分野の名称	取得学校名

(8) 免 試 資 格 等 (「履歴書記入要領」の 免許等一覧記載のもの)	年(西暦)	月	日	名 称
	2008 平成20年	4	12	看護師免許
	2010 平成22年	4	6	保健師免許

(9) 免 試 資 格 等 (そ の 他)	年(西暦)	月	日	名 称	認定機関

(10) 特 記 事 項	
--------------	--

氏名 安田 銀杏

その他の期間(職歴等)				所属組織	所在地(国名のみ) ※日本の場合記入不要	職名	職務・研究従事内容	勤務態様
年(西暦)	月	～	年(西暦) 月 (退職見込を含む)					
2010 平成22年	4	～	2012 平成24年	9	医療法人財団〇〇医療会〇〇病院	看護師	看護師業務に従事	正規職員
2012 平成24年	10	～	2017 平成29年	7	〇〇県〇〇市救命救急センター救急部	看護師	看護師業務に従事	32H/W
2017 平成29年	10	～	2020 令和2年	12	〇〇市保健所保健管理室	保健師	保健師業務に従事	30H/W
		～						
		～						
		～						
		～						
		～						
		～						
		～						

◎注意事項
記入に当たっては、右の「履歴書記入要領」をよく読んでください。

本履歴書記載内容に相違ありません。

署名 _____