

有資格者用

| | |
|-----------------|--|
| 受験希望日 | |
| 受験番号 (記入しない) | |

履 歴 書

| |
|--|
| のり |
| 写 真 無帽、上半身 3か月以内に撮影したもの 3 cm × 4 cm |

平成 年 月 日 現在（履歴書記載日）

| | |
|------------------------------|-------|
| ふりがな | |
| 氏 名 | 印 男・女 |
| 生年月日 西暦 (平成・昭和) 年 月 日生 (満 歳) | |

| | |
|-------------------------------|--------|
| ふりがな | |
| 現 住 所 〒 | |
| 電 話 携帯電話 | E-mail |
| ふりがな | |
| 連 絡 先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) | |
| 電 話 | |

| 期 間 | 学 歴 (学部・学科名を記入すること)・職 歴 |
|----------|-------------------------|
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |
| 年 月～ 年 月 | |

成 田 赤 十 字 病 院

| | |
|-----------------|--|
| 受験番号 (記入しない) | |
|-----------------|--|

| |
|-------------|
| ふりがな 氏 名 |
|-------------|

| 取 得 年 月 日 | 免 許 ・ 検 定 ・ 資 格 等 |
|-----------|-------------------|
| 年 月 日 | |
| 年 月 日 | |
| 年 月 日 | |
| 年 月 日 | |
| 年 月 日 | |

| |
|-----------------|
| 志望動機 |
| 今までの社会人経験から得たもの |
| 趣味・特技 |
| 本人希望記入欄 |

| | | |
|----------------------------|--------------------|---|
| 希望する勤務形態 正職員 ・ 嘱託 ・ パート | 就業希望時期 平成 年 月 日 | 現在の職場への退職の意向の伝達 済 (平成 年 月 日付退職) 未 |
|----------------------------|--------------------|---|

| | | | |
|----------------|------------------------|--------------|-------------------|
| 通勤時間 約 時間 分 | 扶養家族数 (配偶者を除く) 人 | 配偶者 有 ・ 無 | 配偶者の扶養義務 有 ・ 無 |
|----------------|------------------------|--------------|-------------------|

上記記載内容に相違ありません。

平成 年 月 日 (氏 名) _____ 印

成 田 赤 十 字 病 院

有資格者用

勤務形態について

当院には、看護師・助産師として勤務するにあたり、3つの勤務形態があります。それぞれ働き方が異なるので、下表を確認のうえ、履歴書の「希望する勤務形態」に丸をしてください。なお、面接の結果により、ご希望に沿えない場合もございます。予めご了承ください。

| 勤務形態 | 勤務日数 | 勤務時間 | 夜勤の有無 | 退職金 |
|------|----------------|--|---|-----------------|
| 正職員 | 週5日 | 3交替 日勤 8:30~17:00 準夜 16:30~1:00 深夜 0:30~9:00 2交替 日勤 8:30~17:00 夜勤 16:30~9:00 | 有 | 有 ※勤続1年以上で支給 |
| 嘱託 | 週5日 | 基本的には日勤のみ 8:30~17:00 | 無 ※嘱託として3ヶ月程度就業後、正職員への切り替えが可能です。正職員への切り替えを希望される場合は、嘱託雇用中に夜勤が開始となります。 | 無 |
| パート | 週4~5日 ※平日のみ | 基本的には日勤のみ 8:30~17:00 | 無 ※基本的には無ですが、ご本人が希望する場合は、夜勤有も可能です。 | 無 |

※嘱託から正職員への登用は、看護部長及び所属長による、嘱託期間の勤務評価により決定する。

勤務評価の内容によって、正職員への登用月が異なる。

※上記以外で不明点がございましたら、総務課人事係宛ご連絡ください。

成田赤十字病院
看護部・総務課人事係
TEL 0476-22-2311
MAIL soumu-kango@naritasekijyuji.jp