

# 熊本赤十字病院 診療放射線技師 応募履歴書

年 月 日現在

			写真貼付
ふりがな			申込前3ヶ月以内に 撮影されたもの  大きさ タテ4cm ヨコ3.5cm
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳) 男・女		
ふりがな			
現住所	〒 - 電話 ( ) 携帯 - -		
E-mail	*フリーメール推奨 (Gmail、Outlook、iCloud 等)		
緊急の連絡先	〒 - 電話 ( ) 携帯 - -  続柄 ( ) 氏名 ( )		
学 歴 (高校から)	年 月	入学	
	年 月	卒業	
	年 月	入学	
	年 月	卒業	
	年 月	卒業	
職 歴	年 月	～	年 月
	年 月	～	年 月
	年 月	～	年 月
	年 月	～	年 月
	年 月	～	年 月
資 格・免 許 <small>(取得見込みを含む)</small>	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
健康状態 <small>(いずれかに✓)</small>	<input type="checkbox"/> 良好		身体障害者手帳の有無  有 ( 級) ・ 無
	<input type="checkbox"/> 既往症あり (病歴: )		
扶養家族数 <small>(配偶者を除く)</small>	人	配偶者 ※ 有・無	配偶者の扶養義務 ※ 有・無

記入注意 : A4用紙に印刷し、受験者本人直筆で手書きすること。

: ※印のところは、該当するところを○で囲むこと。

[氏名 : ]

これまでの 診療放射線技師 経験や実績等	
志望動機	
長所・短所	(長所)  (短所)
趣味・特技	
勉学・スポーツ	
自己PR	

記入注意 : \*の内容は具体的に記入すること。(例)スポーツ:陸上短距離100m 国体出場3位入賞