

薬剤師 職員応募用履歴書

ふりがな 氏 名		性別	写真貼付 ・提出前3か月以内に撮影されたもの ・裏面に氏名記入 ・大きさ 縦4cm×横3cm
印			
生年月日 西暦 年 月 日 生 (満 才)			
書類 送付先	(ふりがな)	固定 電話	()
	(〒 -)	携帯 電話	()
Eメール	@		

※Eメールは連絡の取りやすいアドレスを、確実に読み取れる文字でご記載ください

年 (西暦)	月	学 歴 (高校卒業から記入すること) ・ 職 歴 (欄が足りない場合は別紙添付してください)

年 (西暦)	月	免許・資格 (欄が足りない場合は別紙添付してください)

記入注意 1. 黒又は青インクで記入 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く

学校名

学科 (専攻) 等

※有資格者の方は在学時の情報をご記入ください

志望動機	
専攻内容 または 研究課題	研究室名： 担当教官名：

※有資格者の方は、「専攻内容または研究課題」欄に在学時の情報をご記入ください

趣味・特技			
長所・特徴			
通勤時間	扶養家族数（配偶者を除く）	配偶者	配偶者の扶養義務
約 時間 分	人	※ 有 ・ 無	※ 有 ・ 無

※通勤時間が不明な場合、空欄としてください

病院（人事課）記入欄（応募者は記入しないこと）

病院（人事課）受理日 年 月 日