



東京都リハビリテーション病院
看護師(既卒)採用選考履歴書

年 月 日現在

ふりがな		生年月日(西暦)	
氏 名		年 月 日生(満 歳)	
ふりがな			男 ・ 女
現住所	〒		
電話番号		携帯番号	mail
通勤時間		最寄り駅	交通手段
約	時間	分	
扶養家族数(配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務	入寮希望(看護・リハのみ)
人	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

写真をはる位置

写真をはる必要がある場合
1. 縦 36～40mm
横 24～30mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ

年(西暦)	月	学 歴・職 歴(各別にまとめて書く)

年(西暦)	月	資 格・免 許

記入上の注意 1. 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。 ※スペースが足りない場合は、別紙にご記入のうえ添付してください。
2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
3. 性別の選択部分は、該当するものを○で囲む。

東京都リハビリテーション病院 看護師採用 面接シート (経験者用)

このシートは、面接の際に参考にさせていただきます。

1. 東京都リハビリテーション病院に転職したいと思った理由は何ですか。

2. これまでのあなたの経験の中から東京都リハビリテーション病院で活かせるもの何ですか。また、それをどのように活かしたいと思いますか。

3. 上司や同僚との関係、部下や後輩を育成・指導する上で苦労したことや工夫したことは何ですか。

4. 患者さんとのコミュニケーションで苦労したことや工夫したことは何ですか。

5. 今までに取得した資格で東京都リハビリテーション病院で活用できるものを記入してください。

6. 自己PRを記入してください。



東京都リハビリテーション病院
TOKYO METROPOLITAN REHABILITATION HOSPITAL