



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
			約 時間 分
(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)			最寄り駅
ふりがな			
現住所	〒		
電話番号	携帯番号	mail	通勤手段
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

※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。

このシートは、面接の際に参考にさせていただきます。

1. 看護師を目指した理由、東京都リハビリテーション病院を志望した動機は何ですか。

2. 看護実習の中で印象に残ったことは何ですか。

3. 就職したらチームの一員になりますが、仕事を進めるうえで大切だと思うことは何ですか。

4. これまで目標を持って何かに取り組んだ経験はありますか。  
(例：クラブ活動、ボランティア活動、前職において等) その目標を達成するためにどのような努力をしましたか。

5. 自己PRを記入してください。

