

公益社団法人北海道勤労者医療協会 リハビリテーション関連職員エントリーシート

年 月 日現在

ふりがな			
氏 名			
生年月日	西暦	年 月 日生	(満 歳)
携帯電話		E-MAIL	

写真

1. 本人単身胸から上
2. 3ヶ月以内のもの
3. 裏面に氏名記入
4. 縦36～40mm
横24～30mm

ふりがな	電話(市外局番)
自宅(現住所) 〒	—
	FAX(市外局番)
	—
ふりがな	電話(市外局番)
休暇中の連絡先 〒	—
	FAX(市外局番)
	—
書類送付希望先 ※ 自宅(現住所) ・ 休暇中の連絡先	

年(西暦)	月	学 歴 ・ 職 歴

年(西暦)	月	免許・資格

記入上の注意 1：鉛筆以外の黒または青の筆記具で記入。2：数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く

研究課題（ゼミナール・卒業論文）、得意科目など

スポーツ・サークル活動・趣味・特技など

学生生活で
力を注いだこと
(既卒の方はこれまでの
仕事や学生時代のこ
とで書いて下さい)

自己 PR
(長所と短所を
含めて)

志望動機