

履 歴 書

令和4年4月1日現在

ふりがな	男・女	昭和・平成	年	月	日生
氏名	① シャチハタ不可			(満	歳)

年(和暦)	月	職歴

記入上の注意 ①鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入すること。

②数字はアラビア数字で、文字はくずさず楷書で記入すること。

③印鑑はシャチハタ不可。

④修正の際、二重線で取り消し、訂正印を押印すること（修正テープ等での修正は不可）。

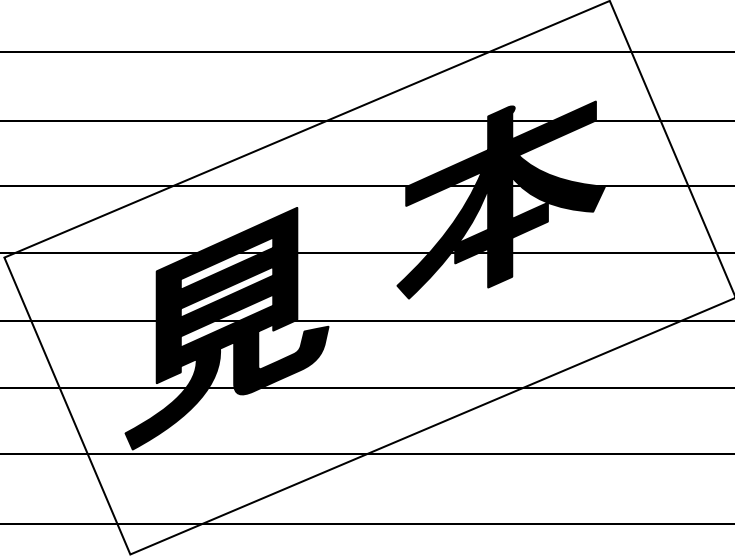
※履歴書はパソコン作成も可とします。

履 歴 書

令和4年4月1日現在

ふりがな とうせいきょう たろう	男・女	昭和・平成 37年11月30日生
氏名 東精協 太郎	印 シャチハタ不可	(満 59 歳)

年(和暦)	月	職歴
昭和 59	4	△△△病院 就職(職種記載)
平成 15	5	△△△病院 退職
15	6	×××病院 就職(職種記載)
17	5	×××病院 看護師長に就任 現在に至る



- 記入上の注意
- ①鉛筆以外の青または黒の筆記具で記入すること。
 - ②数字はアラビア数字で、文字はくずさず楷書で書くこと。
 - ③印鑑はシャチハタ不可。
 - ④修正の際、二重線を取り消し、訂正印を押印すること(修正テープ等での修正は不可)。
- ※履歴書はパソコン作成も可とします。

東精協

令和 4 年 月 日

一般社団法人 東京精神科病院協会
会 長 平 川 淳 一 様

病 院 名
(法人名と病院名を記載)

院 長 名 印

推 薦 書

令和 4 年度 東精協永年勤続優良職員表彰として下記の者を推薦いたします。

記

ふりがな 氏 名	職 種 (役職名)	勤続年数
	()	年 カ月
	()	年 カ月

- ※ 氏名は正確に、楷書(略字でなく戸籍上の字体)でお願いします。
(推薦書と履歴書の氏名は必ず一致させてください。)
- ※ 職名は正式名称でお願いします。
- ※ 勤続年数の計算は令和 4 年 4 月 1 日を基準日とします。
- ※ 履歴書は同封のものをご使用ください(東精協ホームページからもダウンロード可)。

該当者がいない場合

以下該当箇所に☑をご記入のうえ、ご返信ください。

【東精協 10・20 年のみ該当なし 日精協 30 年のみ該当なし 全て該当なし】

該当者ありの場合⇒**郵送** 該当者なしの場合⇒**FAX 042-334-1434**