

3 西宮市立中央病院を志望する動機

4 履歴（中学卒業後の履歴をご記入ください。）

学 歴 ・ 職 歴	学校名・勤務先名	所在地	在学・在職期間
			年 月から 年 月まで

5 資格等

資 格 ・ 免 許	資格・免許の名称	取得年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

*上記2～5については、別紙としていただいても構いません。