

【クオラグループプリハ部共通履歴書】

履歴書

平成 年 月 日現在

ふりがな
氏 名
昭和・平成 年 月 日生(歳) (男・女)



ふりがな	電話(携帯可)
現住所 〒	
ふりがな	電話(携帯可)
連絡先 〒	
メールアドレス※	

※採用後の連絡をEメールにて行う場合がございます。必ずご記入ください。(携帯可)
※@qoler.jpからのメールを受信できるように設定をお願い致します。

年	月	学 歴 ・ 職 歴
		中学校卒業

年	月	資 格 ・ 免 許

年	月	資 格 ・ 免 許

セラピストを志した動機		
クオラグループの志望動機		
自己PR(長所・短所・趣味等、自由にご記載ください)	健康状態	
	扶養家族(配偶者を除く)	
	配偶者 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 有 ・ 無
本人希望記入欄		

採用試験希望月日	()第4回 2017/1/11(水) 13時～ ()第5回 2017/3/3(金) 10時～ ※ご希望の日程に○を付けてください。
希望勤務地	☐ クオラリハビリテーション病院 ☐ クオラクリニックせんだい ☐ 介護老人保健施設クオリエ ☐ クオラリハビリテーション病院あいら ☐ 訪問看護・リハクオラU ☐ クオラクリニックあいら ☐ 特に希望はない
職員住宅希望	有 (1ルーム ・ 家族用) ・ 無 ※入居を保証するものではありません。状況によっては入居できない場合もございます。

※必ず全ての項目をご記入ください。