（様式４－２）

受験番号

**実務経験報告書**

　氏　　名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 看護師免許取得後の職歴（准看護師の職歴は除く） | 期　　　　間 | 勤務先名称 | 職位 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 | 　 |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　　年　　月～　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| （西暦）　　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 常勤　　　　　　　　　　　　　　　年　か月 |
| 非常勤（週　　時間程度）　　　　　年　か月 |
| 実務経験年数（通算）　　　年　　か月 | ※ 2024年３月末現在（予定）まで記入してください。 |

（「実務経験年数（通算）」は記入不要です）

※勤務年数は免許取得年月日から起算して記入してください。

※欄が不足する場合はコピーしてください。

※勤務形態は、「常勤」「非常勤」のどちらかに○をつけ、その年月数を記入してください。