

受験希望日 1回目7月19日(日) 2回目8月30日(日)

受験番号

※地区事務所記入

受験願書

令和3年度採用 看護職員採用候補者選考【第2期】

写真を貼る位置

- ・縦 36～40 mm
- ・横 24～30 mm
- ・本人単身胸から上
- ・裏面に氏名記入
- ・裏面にこのりつけ

職 種	看護師 ・ 保健師 ・ 助産師	令和 年 月 日現在	
氏 名	ふりがな	性 別	
		男 ・ 女	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生	歳 (令和3年4月1日現在)	
現住所	ふりがな		
	〒		
受験票送付先	ふりがな		
	〒 ※現住所と異なる方のみ記入下さい		
試験結果送付先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 受験票送付先		
連絡先	携帯番号 (- -) 電話番号 (- -)		
	E-mail : @		
資格・免許 (医療・福祉 関係)	◎看護師免許	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込
	◎保健師免許	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込
	◎助産師免許	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込
	◎准看護師免許	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込
		年 月	
学 歴 (高等学校以上、大学等については学部・学科も記入)		在学(予定)期間	
		年 月 ～ 年 月	卒業・中退・卒業見込
		年 月 ～ 年 月	卒業・中退・卒業見込
		年 月 ～ 年 月	卒業・中退・卒業見込
		年 月 ～ 年 月	卒業・中退・卒業見込
在職期間	職 歴 (勤務先名称)	在職期間	職 歴 (勤務先名称)
自： 年 月 日		自： 年 月 日	
至： 年 月 日		至： 年 月 日	
自： 年 月 日		自： 年 月 日	
至： 年 月 日		至： 年 月 日	
自： 年 月 日		自： 年 月 日	
至： 年 月 日		至： 年 月 日	

配偶者	配偶者の扶養義務	扶養家族数
有 ・ 無	有 ・ 無	(配偶者を除く) 人

趣味		特技	
得意科目・分野		自覚している性格	
自己 PR			
学生生活（既卒者は就業経験）を通じて得たこと			

勤務を希望する病院について

第 1 希望		【第 1 希望病院の志望動機】
第 2 希望		
第 3 希望		
<p>第 1 ～ 第 3 希望までの病院に内定とならなかった場合、その他の病院での採用を希望しますか。</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p>		

- 記入上の注意
- 1：鉛筆以外の黒の筆記具で記入。
 - 2：数字はアラビア数字で、文字はくずさず自筆で正確に書く。