

受験番号	
------	--

※地区事務所記入

受験願書 令和6年度採用 看護職員採用統一試験（九州地区）

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
- ・ 裏面にのりづけ

職 種	看護師 ・ 助産師 ・ 保健師	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6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	☐ 現住所 ☐ 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 ☐ 登録 ☐ 見込		
	◎助産師免許 年 月 ☐ 登録 ☐ 見込		
	◎保健師免許 年 月 ☐ 登録 ☐ 見込		
	◎准看護師免許 年 月 ☐ 登録 ☐ 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

氏名 _____

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		
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。 ☐ 希望する ☐ 希望しない		

- 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。