

# 2019年度職員採用試験申込書

(2020年4月採用予定)

<b>1 試験職種</b> 看護師(助産師)	試験希望日に○を付してください 7/6 10/5 1/18	<b>※受験番号</b>	(写真欄)
<b>2 現住所</b> 〒 - - ふりがな	電話 ( ) ( ) ( ) ( ) ふりがな	<b>4 氏名</b> ふりがな	1 受験申込みのときに写真を貼ってください。 2 写真は申込前3か月以内に撮影したもので、上半身、脱帽、正面向きのもの。 (縦 4.5 cm横 3.5 cm)
<b>3 連絡先</b> 〒 - - ふりがな	電話 ( ) ( ) ( ) ( ) ふりがな	<b>5 生年月日</b> 昭和・平成 性別 男・女	
<b>6 学歴</b> (最終学歴とその前の学歴2つの計3つを <b>最近のもの</b> から順に書いてください)			
学校名	学部科名	所在地 (市区町村まで)	期間 該当を○でかこむ
(最終学歴)			( ) 学年 卒・卒見込・中退・修了
			( ) 学年 卒・卒見込・中退・修了
			( ) 学年 卒・卒見込・中退・修了
<b>7 職歴</b> (今までの <b>一切の経歴</b> を <b>最近のもの</b> から順に書いてください。経歴のない場合は斜線を引いてください。)			
勤務先 (部課名まで)	職務内容	所在地 (市区町村まで)	退職理由
			在職期間 年月から 年月まで
			年月から 年月まで
			年月から 年月まで
			年月から 年月まで
			年月から 年月まで
			年月から 年月まで

### 8 資格免許

試験職種の登録番号と登録年月日を記入し、資格免許証の写し（原寸大）を添付してください。

看護師免許証 登録番号 第 \_\_\_\_\_ 号

登録年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

### 9 応募の理由

この申込書に記載したことは事実と相違ありません。

年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_

(自署のこと)

記入上の注意

1. 記載事項に不正があると採用されると採用される資格を失うことがあります。
2. ※印欄を除いて、すべての欄に青又は黒インクを使って文字はかい書で、数字は算用数字で記入してください。