

## 地方独立行政法人明石市立市民病院

## 職員採用試験申込書

受験番号									
ふりがな		性別		試験区分		看護師			
氏 名		男・女		試験 No. 第 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 回 (上記に○を付けて下さい) 採用希望日 年 月 1 日					
生年月日		年 月 日 ( 歳 )							
現 住 所		〒 ー 携帯電話 ( ) ー							
連 絡 先		〒 ー mail @							
学 歴	学校名		学部	学科	在学期間		修学年数等		
	中 学 校				自 年 月 日 至 年 月 日	3 年制	卒業		
					自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業・中退 卒業見込		
					自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業・中退 卒業見込		
					自 年 月 日 至 年 月 日	年制	卒業・中退 卒業見込		
職 歴	勤務先		所在地		担当内容		在職期間		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
							自 年 月 日 至 年 月 日		
資 格 免 許	名称		取得年月日		他の受験先等	① [ 年 月 日頃 ] 可否の時期			
			年 月 日			② [ 年 月 日頃 ] 可否の時期			
			年 月 日						
			年 月 日		身体障害	有 ・ 無 種 級 部位 ( )			
配偶者の有無		有・無		配偶者の扶養義務		有・無		扶養人数 ※配偶者を除く	人

写真

縦 4 cm×横 3 cm

申込以前 6 ヶ月  
以内に撮影のもの

## 〔記入上の注意〕

- 記入はすべて本人の自筆により、黒ボールペン又は黒インクを使い、丁寧に記入してください。
- 受験番号欄を除いて、該当する全ての欄に記入してください。
- 職歴欄等、枠が不足する場合は、申込書①を 2 枚用意し、2 枚目に続けて記入してください。その際、2 枚目の氏名欄も忘れず記入してください。
- 記載内容に虚偽、および記載すべき重要事項に漏れがあるときは、採用を取り消すことがあります。

申込書①

受験番号

自己PR			
受験動機			
看護師を目指した理由 および理想の 看護師像			
長 所			
短 所			
今までで一番 力を入れて取り 組んできたこと (クラブ・ボランテ ィア等)			
心身の健康状態 (有の場合は具 体的に記載してく ださい)	通院歴・入院歴	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ( )	
	その他		
採用後の勤務 に対する抱負			
興味のある領域 (3つまで)			
本書の記載内容に相違ありません。			
<div> <div>年</div> <div>月</div> <div>日</div> <div>氏 名</div> <div>Ⓔ</div> </div>			
当院の採用試験を 知ったきっかけ (○をつけてください)	合同説明会 ・ マイナビ ・ ナース専科 ・ 学校での案内等 その他 ( )		