

試験区分	受験番号
※ 看護師	※

令和 年 月 日 現在

## 写 真

1. 4.5cm×3.5cm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ
4. 3ヵ月以内近影
5. 裏面に氏名記入

ふりがな			電 話
氏 名			
生年月日	昭和 年 月 日生 (満 歳)	男 ・ 女	( ) - 携帯 ( )
ふりがな			
現住所	〒		メールアドレス
最寄駅			
ふりがな			@
連絡先	〒		

学歴 (中学校から順に記入して下さい。)

年 月	学 校 名 (学 部 ・ 学 科 名)
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

職歴 (古いものから順に記入し、正規職員・非常勤職員・アルバイト等の区別を明記して下さい。)

年 月	勤 務 先 名
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

氏名	
----	--

資格・免許（取得見込の場合は「見込」と記入してください。）

取得年月	資格・免許	取得年月	資格・免許
年 月		年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	

得意な学科・科目

勉強以外に力を注いだこと（スポーツ・文化サークル活動等）

趣味

志望動機

勤務希望施設を記入して下さい。 ※希望はお伺いしますが、原則欠員の施設に配属となります。	
第1希望	( )
第2希望	( )
第3希望	( )
ほか希望	( )

【注意事項】

- ・ 黒インク又は黒ボールペンを使用し、楷書で記入してください。
- ・ ※印欄は記入しないでください。
- ・ 現住所欄は郵便物が届くように正確に記入してください。
- ・ 連絡先欄については、現住所と同一であれば記入不要です。
- ・ <1>と<2> 2枚揃えて提出してください。