

受検希望職種名 (看護師)

※ 受験番号 ()

三豊総合病院企業団 職員採用試験申込書 平成 年 月 日

| | | | |
|------------------------------|--------------------|-------|--------------------------|
| ふりがな | | 性別 | 写真 ヨコ 30mm タテ 35mm |
| 氏名 | | 男 ・ 女 | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日生 (満 歳) | | |
| ふりがな | | | 電話 () |
| <input type="checkbox"/> 現住所 | 〒 | | |
| ふりがな | | | 電話 () |
| <input type="checkbox"/> 帰省先 | 〒 | | |

※現住所、帰省先のうち書類の送付先に✓をつけて下さい。

※現住所の電話は、日中必ず連絡がつく番号(携帯電話など)を記入して下さい。

学 歴 (最終学歴から順次さかのぼって高校まで記入してください。)

| 学校名 | 学部・学科名 | 所在地 (市まで) | 在学期間 | 就学区分 (該当に○を) |
|-----|--------|-----------|----------------|----------------------|
| | 年制 | | 年 月から 年 月まで | 卒(見込) 年 在 年 修了 |
| | 年制 | | 年 月から 年 月まで | 卒 年 中退 年 修了 |
| | 年制 | | 年 月から 年 月まで | 卒 年 中退 年 修了 |
| | 年制 | | 年 月から 年 月まで | 卒 年 中退 年 修了 |
| | 年制 | | 年 月から 年 月まで | 卒 年 中退 年 修了 |

職 歴 (最近のものから順に詳しく記入してください。自家営業も含まれます。)

就職したことがない

| 勤務先 (部課名まで詳しく) | 所在地 (市まで) | 在職期間 | | 職務内容 (該当の雇用形態に○を) | 給料 | 退職理由 |
|-------------------|--------------|---------|----|----------------------|----|------|
| | | 年月 ~ 年月 | 年数 | | | |
| | | ~ | | (正規・臨時・パート・その他) | | |
| | | ~ | | (正規・臨時・パート・その他) | | |
| | | ~ | | (正規・臨時・パート・その他) | | |
| | | ~ | | (正規・臨時・パート・その他) | | |
| | | ~ | | (正規・臨時・パート・その他) | | |

~ 試験希望日 ~ (希望の日程に✓を付けて下さい)

第1回目(6/2筆記試験) 第2回目(7/7筆記試験) 第3回目(7/28筆記試験)※

※募集の人員に達した場合は2回目以降の試験を行なわない場合もありますのでご了承下さい。

資格・免許等（応募条件に必要な免許取得は、見込みの場合も記入してください）

| 名 称 | 種 別 | 取得年月日 (取得予定も記入) | 資格免許等の取扱機関名 |
|-----|-----|--------------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|-------|---------------|-----------------|
| 得意な学科 | 健康状態 | |
| 趣味 | 扶養家族数（配偶者を除く） | |
| スポーツ | 配偶者 有・無 | 配偶者の扶養義務 有・無 |
| 志望の動機 | | |

私は、次のいずれにも該当しておりません。また、この申込書に記載した事項は事実と相違ありません。

- (1) 成年被後見人又は被保佐人
- (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又は執行猶予が終わるまでの者
- (3) 過去2年以内に当院より懲戒免職処分に処された者

平成 年 月 日

氏 名 _____ 印 _____