

【記入 1】

令和 6 年度 公益財団法人慈愛会 看護職員採用試験申込書

ふりがな				※ 性別
氏 名				男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生 (令和 6 年 4 月 1 日現在) 歳			
連絡先	〒 -			
	Tel : - - 携帯電話 : - - E-mail :			
その他 連絡先	〒 -			Tel : - - 携帯電話 : - -
専門資格・免許	年 月	准看護師免許	☐ 登録	☐ 見込
	年 月	看護師免許	☐ 登録	☐ 見込
	年 月	助産師免許	☐ 登録	☐ 見込
	年 月	保健師免許	☐ 登録	☐ 見込
	年 月			
学 歴 (高卒以上)	学 校 名		年 月	
			年 月 入学	
			年 月 卒業 ・ 見込	
			年 月 入学	
			年 月 卒業 ・ 見込	
職 歴	勤 務 先		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		

写真貼付

3ヶ月以内に
撮影されたもの
(正面上半身、無背景)

4.0cm×3.0cm

【記入 2】

志 望 動 機			
得 意 学 科		趣 味 ・ 特 技	
看護専門以外の資格等			
ボランティア活動			
自 己 P R			
※ 入 職 希 望	第 1 希 望	第 2 希 望	第 3 希 望
	今村総合病院 いづろ今村病院 谷山病院 奄美病院 徳之島病院 愛と結の街 (既卒のみ) 笹貴訪問看護ステーション 訪問看護ステーションイルカ	今村総合病院 いづろ今村病院 谷山病院 奄美病院 徳之島病院 愛と結の街 (既卒のみ) 笹貴訪問看護ステーション 訪問看護ステーションイルカ	今村総合病院 いづろ今村病院 谷山病院 奄美病院 徳之島病院 愛と結の街 (既卒のみ) 笹貴訪問看護ステーション 訪問看護ステーションイルカ
理 由			

- 《記入上の注意》
- 1.黒のボールペンを使用し、楷書で記入する。
 - 2.※印のところは○印で囲み、□のところは黒塗り■で記入する。
 - 3.職歴で現在就業中の方は、退職予定年月日を記入する。