

受験番号	
------	--

※病院記入

# 受験願書 令和9年度採用 看護職員採用試験

写真を貼る位置

- ・縦 36～40 mm
- ・横 24～30 mm
- ・本人単身胸から上
- ・裏面に氏名記入
- ・裏面このりつけ

職種	看護師	令和	年	月	日現在
氏名	ふりがな	性別			
	〒				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 歳 (令和9年4月1日現在)				
現住所	ふりがな				
	〒				
受験票送付先	ふりがな				
	〒				
試験結果送付先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 受験票送付先				
連絡先	携帯番号 ( - - ) 電話番号 ( - - )				
	E-mail :				
資格・免許 (医療・福祉 関係)  (和暦)	◎看護師免許 年 月 <input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込				
	◎助産師免許 年 月 <input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込				
	◎保健師免許 年 月 <input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込				
	◎准看護師免許 年 月 <input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込				
	年 月				
学歴 (高等学校以上、大学等については学部・学科も記入)	在学(予定)期間 (和暦)		該当するものに○		
	年 月 ~ 年 月		卒業・中退・卒業見込		
	年 月 ~ 年 月		卒業・中退・卒業見込		
	年 月 ~ 年 月		卒業・中退・卒業見込		
	年 月 ~ 年 月		卒業・中退・卒業見込		
在職期間 (和暦)	職歴 (勤務先名称)	在職期間 (和暦)	職歴 (勤務先名称)		
自: 年 月 日		自: 年 月 日			
至: 年 月 日		至: 年 月 日			
自: 年 月 日		自: 年 月 日			
至: 年 月 日		至: 年 月 日			
自: 年 月 日		自: 年 月 日			
至: 年 月 日		至: 年 月 日			

配偶者	配偶者の扶養義務	扶養家族数
有・無	有・無	(配偶者を除く) 人

