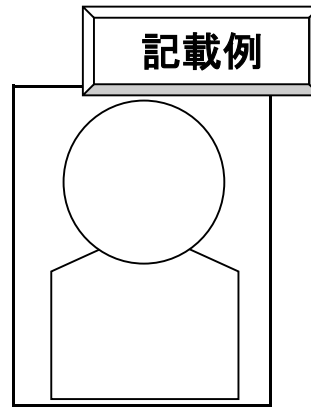


採用選考申込書兼履歴書

様式1

職 種	看護師
選考日	記入不要

受験番号	記入不要
------	------



ふりがな	けんこう かんこ	性別	
氏名	健康 看子	男・女	<input checked="" type="radio"/> 女
生年月日	1988年 12月 7日生(満30歳)		

ふりがな	とうきょうと いたばしく さかえちよう 35-2	電 話
〒	1 2 3 - 4 5 6 7	
現住所	東京都 板橋区 栄町 35-2	03(1234)5678
	Mailアドレス : jinjik@tmghig.jp	

連絡先	現住所以外に受験票送付を希望する場合のみ記入すること。 〒	電 話 ()
-----	----------------------------------	------------

学 歴	学 校 名	学部・学科名	期 間	修学 年数	修学区分 (該当するものみ○)
	高等学校から最終学歴まで古い順に 入学する(該がある場合は准看護師学記 入中の場合も記入すること。	〇〇県立丸々高等学校	普通科	2001年 4月から 2004年 3月まで	3
	〇〇大学	経済学部経済学科	2004年 4月から 2008年 3月まで	4	<input checked="" type="radio"/> 卒業 年退学 <input type="radio"/> 卒業見込 在学中
	〇〇看護専門学校	看護学科	2008年 4月から 2011年 3月まで	3	<input checked="" type="radio"/> 卒業 年退学 <input type="radio"/> 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで		<input type="radio"/> 卒業 年退学 <input type="radio"/> 卒業見込 在学中

資格免許	名 称	免許取得年月日	取扱機関	
		看護師	取得 2011年 4月20日	厚生労働省
			取得 年 月 日	
			取得 年 月 日	

志 望 動 機	通 勤 時 間	
〇〇〇〇.....	約 ○ 時間 ○ 分	
	扶養家族数(配偶者を除く)	
	○ 人	
	配偶者	配偶者の扶養義務
	有 <input checked="" type="radio"/> 無	有 <input checked="" type="radio"/> 無

趣味・特技	健康状態(既往症)	採用にあたり考慮してほしいこと
〇〇〇〇.....	〇〇〇〇.....	〇〇〇〇.....

裏面

	勤務先	在職期間	職務内容
職 歴	〇〇病院	2011年 4月から 年 月まで	病棟看護業務(外科病棟) (常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)

【選考申込みができない者】

- ・同一年度内において、同一職種の採用選考を申し込んだことがある者

私は、東京都健康長寿医療センター職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申込みます。尚、私は採用選考案内に掲げてある申込資格を全て満たしており、かつ、上記記載事項に虚偽はありません。

〇〇年〇月〇日 氏名 健康 看子

(日付、氏名は必ずボールペンで自署のこと)

必ず最後にこちらにご署名ください。