

採用選考申込書兼履歴書

様式1

| | |
|-----|-------------|
| 職 種 | 看護助手任期付固有職員 |
| 選考日 | 年 月 日 |

| |
|------|
| 受験番号 |
| |

4cm×3cmの写真を貼付してください。
写真裏面に氏名を記入のこと。

| | | |
|--------------|-------------|-----|
| ふりがな | | ※性別 |
| 氏名 | | |
| 生年月日 (西暦) | 年 月 日生(満 歳) | |

| | | |
|------|------------|------------|
| ふりがな | | 電 話 |
| 〒 | | () |
| 現住所 | | |
| | Mailアドレス : | ※日中連絡のつく番号 |

| | | |
|-----|-----------------------------|-----|
| 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 (該当するものに○) |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|----------------|--------------------|
| | <small>在師記高 学入等 中する 校の学 場合校 も記から 入(該当 も記入)が も記入最 する終 こと。学 歴まで は古 准い 看護 順に</small> | | | 年 月から 年 月まで | |
| | | | 年 月から 年 月まで | | 卒業 年退学 卒業見込 在学中 |
| | | | 年 月から 年 月まで | | 卒業 年退学 卒業見込 在学中 |
| | | | 年 月から 年 月まで | | 卒業 年退学 卒業見込 在学中 |

| 資 格 免 許 | 名 称 | 免許取得年月日 | 取扱機関 | |
|---------|-----|---------|----------|--|
| | | | 取得 年 月 日 | |
| | | | 取得 年 月 日 | |
| | | | 取得 年 月 日 | |
| | | | 取得 年 月 日 | |

| |
|---------|
| 志 望 動 機 |
| |

| | |
|-----------|-------------------------------|
| 趣 味 ・ 特 技 | 採 用 に あ た り 考 慮 し て ほ い い こ と |
| | |

※「性別」欄:記載は任意です。未記載とすることも可能です。

| 職 歴 | 勤 務 先 | 在 職 期 間 | 職 務 内 容 |
|--------|-------|----------------|------------|
| | | 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) |
| | | 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。

年 月 日 氏名

(日付、氏名は必ずボールペンで自署のこと)