

地方独立行政法人長野県立病院機構  
職員採用試験申込書 職種:看護師・助産師

フリガナ						<div>(写真貼付欄)</div> <div>縦4cm×横3cm</div> <div>・申込日前3か月以内に撮影したもの</div> <div>・正面、上半身、脱帽、無背景で本人であることが識別できるもの</div>	
氏名							
生年月日		(満歳)					
現住所		〒					
電話番号						受験希望日	
Eメール		@				<input type="checkbox"/> 4月18日(土):長野	
資格・免許		<input type="checkbox"/> 看護師 (取得・取得見込) <input type="checkbox"/> 助産師 (取得・取得見込)				<input type="checkbox"/> 4月25日(土):松本	
※看護師・助産師以外(例:保健師など)						<input type="checkbox"/> 5月30日(土):長野	
学歴 (高校から記入)	学	校	名	学部・学科	所在地	区分	在学期間
						卒・卒見・中退・その他	年月～年月
						卒・卒見・中退・その他	年月～年月
						卒・卒見・中退・その他	年月～年月
						卒・卒見・中退・その他	年月～年月
職歴	勤務先		職務内容(詳細は職務経歴書へ記入)				勤務期間
							年月～年月
							年月～年月
							年月～年月
							年月～年月
[配属を希望する病院]							
○第1希望 (希望理由)				○第2希望 (希望理由)			
[配属を希望する診療科・分野]					[看護職として関心のある分野・理由]		
[採用試験の受験状況(結果)や進学の手配]							

私は地方独立行政法人長野県立病院機構職員(看護師・助産師)採用試験を受験したいので申込みます。  
私は受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自署) \_\_\_\_\_