

平田保育会職員採用試験申込書

※印の欄は記入しないでください。

試験区分	看護師	※ 受験番号
ふりがな 氏名	※ 受付年月日	
生年月日	年 月 日 (令和6年6月1日現在 満 歳)	性別

(写真欄)
写真は、申込前6か月以内に上半身正面を撮影した縦4cm横3cmのものを貼ってください。

ふりがな 現住所	〒 _____ Tel () _____ (_____ 方呼出)	
ふりがな 連絡先	(現住所以外に都合のよい連絡先がある場合に記入してください。現住所と同じであれば記入不要です。) 〒 _____ Tel () _____ (_____ 方呼出)	

最終学歴	_____ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
------	--

職歴 (全ての職歴を記入してください。) <input type="checkbox"/> 就職したことがない		
勤務先	在職期間	職務内容
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	
	年 月から 年 月まで	

資格・免許 (看護師免許・運転免許証等について記入してください。)		
資格・免許の名称	取得(見込)年月日	認定(交付)機関
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	

特技・好きな学科、趣味など

志望の動機	扶養家族数（配偶者を除く）	
	人	
	配偶者	配偶者の扶養義務
	有 無	有 無

本人希望（あれば記入）

私は、上記採用試験を受験したいので申し込みます。
 なお、私は全ての受験資格を満たしています。
 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（自筆）

- (注意事項)
- 1 記入は全て本人の自筆により黒インク又は黒のボールペンを用い、楷書で記入してください。
 - 2 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。