

平成23年度梶原町職員採用試験申込書(看護師)

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日生	性別	男	女	試験区分	看護師	
氏名												
現住所	(〒 -) 電話 (- -) 最も連絡の取りやすいもの(携帯電話可)を記入 都道府県 区郡市 区町村											
合格 通知先	(〒 -) 電話 (- -) 上記の電話番号で連絡とれない場合の電話番号を記入 都道府県 区郡市 区町村											
学 歴	最終学歴から順次さかのぼって高等学校まで記入してください。											
	学 校 名	学 部、学 科、専 攻	所 在 地			在 学 期 間			卒・卒見等の別			
			都道府県	市	町村	年	月	から	卒業 <input type="checkbox"/>	・	卒業見込 <input type="checkbox"/>	
			都道府県	市	町村	年	月	まで	中退 <input type="checkbox"/>			
			都道府県	市	町村	年	月	から	卒業 <input type="checkbox"/>	・	卒業見込 <input type="checkbox"/>	
			都道府県	市	町村	年	月	まで	中退 <input type="checkbox"/>			
職 歴	今までの職業歴(自営業も含む)を新しいものから順次さかのぼって記入してください。											
	勤務先の名称(部課係まで)		所 在 地			在 職 期 間			勤務内容		退職理由	
			都道府県	市	町村	年	月	から				
			都道府県	市	町村	年	月	まで				
			都道府県	市	町村	年	月	から				
			都道府県	市	町村	年	月	まで				

免許・資格	取得年	月	内 容	取得済・見込の別
				取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/>
				取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/>
				取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/>
				取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/>
				取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/>

以上のとおり相違ありません。

平成 年 月 日 氏 名 印

申込書記入要領

1. 記載事項に不正があると、公務員として任用される資格を失うことがあります。
2. 記入は、インク又はボールペンを用い、楷書で丁寧に書いてください。数字は、すべてアラビア数字を用い、ふりがなは、ひらがなで記入し、該当する□の中に✓印をつけてください。
3. 住所は番地まで詳しく記入してください。なお、同居人の場合は、同居先を必ず記入してください。
4. 押印、記入もれや記入事項に不備があると、受付ない場合がありますので、ご注意ください。
5. この申込書を郵送する場合には、封筒の表に「採用資格試験受験」と朱書きし必ず書留郵便にしてください。