職種名	

西都児湯医療センター職員採用試験申込書

年　　月　　日現在

ふりがな			性別	男　・　女	写真 （4cm×3cm） （上半身・無帽）
氏　　名					
生年月日	年　　月　　日生	年齢	満　　歳		
ふりがな					
現 住 所	〒 自宅TEL（　　ー　　ー　　） 携帯TEL（　　ー　　ー　　）				
連 絡 先	※住所以外に連絡先がある場合 （〒　　）				

通勤時間	扶養家族数 （配偶者を除く）	配偶者	配偶者の扶養義務
時間　　分	人	有　・　無	有　・　無

【　学歴　】（高校卒業以降）

年月	学　　歴
年　月	高等学校卒業
年　月	入学
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	

【　職歴　】

年月	職歴
年　　月	
年　　月	
年　　月	
年　　月	
年　　月	
年　　月	
年　　月	

【　免許・資格　】

取得年月	免許・資格名
年　　月	
年　　月	
年　　月	
年　　月	

【　志望動機・その他　】

志望動機	
自己ＰＲ	

私は、地方独立行政法人西都児湯医療センターの職員採用試験を受験したいので、
本書のとおり申込みます。また、申込書記載事項に相違ありません。

年　　月　　日

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印＿＿（必ず自署してください）

自己PRシート

受験者氏名	
生年月日（年齢）	昭和　・　平成　　年　　月　　日（　　歳）
最終学歴	大学・短期大学・専門学校・　　科　　卒・在学中

【自己PR】

あなたの目指す看護師像、地域医療や急性期看護への意気込み、臨床を通じて最も印象に残ったことなどを自由に記載してください。