

平成29年度実施 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団
施設職職員採用試験受験申込書

| | |
|------|------------|
| 受験職種 | 看護師 ・ 准看護師 |
|------|------------|

| | | | |
|--|-----------------------------|-----|---|
| フリガナ 氏名 | | 性別 | 受験番号※ |
| 生年月日 | S・H 年 月 日生(平成29年4月1日現在 満 歳) | 配偶者 | 有・無 |
| 扶養家族数 | 人 | | |
| フリガナ 現住所 (通知先) | 〒 TEL () - - | | 写真を貼ってください (4.0cm × 3.5cm) 申請以前6箇月以内の写 真で上半身・無帽・正面 向き |
| フリガナ 連絡先 (現住所以外に 連絡を希望する 場合) | 〒 TEL () - - | | |
| 携帯電話 | | | |
| E-mail | PC | | |
| | Mobile | | |

※受験番号は記入しないでください。

| | 学校名/学部学科 | 在学期間(卒業見込期間も記入) | 区分 |
|--|----------|------------------|----------|
| 学歴 <small>最終学校から順に 記入(在学中の学 校名も記入してく ださい)</small> | | 年 月から 年 年 月まで | 卒業 |
| | | 年 月から 年 年 月まで | 卒業・卒見・中退 |
| | | 年 月から 年 年 月まで | 卒業・卒見・中退 |
| | 中学校 | 年 月から 年 年 月まで | 卒業 |

| | 勤務先 | 在籍期間 | 担当業務 |
|--|---|---|------|
| 職歴 <small>就学中のアルバイト は含みません (新しい職歴から 順に記入)</small> | | 年 月から 年 月 年 月まで | |
| | | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他() | |
| | | 年 月から 年 月 年 月まで | |
| | | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他() | |
| | | 年 月から 年 月 年 月まで | |
| | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | | 年 月から 年 月 年 月まで | |
| | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他() | | |

| | 名称 | 取得(見込)年月日 | 区分 |
|------|----|-----------|---------|
| 資格免許 | | 年 月 | 取得・取得見込 |
| | | 年 月 | 取得・取得見込 |
| | | 年 月 | 取得・取得見込 |

私は、施設職職員採用試験を受験したいので本書のとおり申し込みます。また、この受験申込書記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

印 (必ず署名・押印してください)