

令和7年度実施 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団
2月看護師(正規職員)採用試験受験申込書

区分	採用試験日 令和8年2月23日(月)	第1希望	第2希望	第3希望	勤務地区分 リハビリテーション中央病院(神戸市西区曙町) リハビリテーション西播磨病院(たつの市新宮町光都) 福祉施設等(施設名:)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

※希望する勤務地区分の欄に○を記入してください。

フリガナ	性別	受験番号※	
氏名	男・女		
生年月日	S・H 年 月 日生(令和8年4月1日時点 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3箇月以内の写真 で上半身・無帽・正面向き
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		

※受験番号欄は記入しないでください。

学歴 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)	学校名/学部学科	在学期間(卒業見込期間も記入)	区分
		年 月から 年 月まで	卒業・卒見・中退
		年 月から 年 月まで	卒業・卒見・中退
		年 月から 年 月まで	卒業・卒見・中退
	中学校	年 月から 年 月まで	卒業

職歴 (新しい職歴から順に記入)	勤務先	在籍期間	担当業務
		年 月から 年 月	
		□正社員 □契約社員 □パート □その他()	
		年 月から 年 月	
		□正社員 □契約社員 □パート □その他()	
	年 月から 年 月		
	□正社員 □契約社員 □パート □その他()		
	年 月から 年 月		
	□正社員 □契約社員 □パート □その他()		

基本的な パソコンスキル	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel
※基本的な操作ができるものにチェックを入れてください。	

資格免許	名称	取得(見込)年月日	区分
	普通自動車免許	年 月	取得・取得見込
	看護師免許	年 月	取得・取得見込
		年 月	取得・取得見込

私は、看護師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。

令和 年 月 日

氏名

印 (必ず署名・押印してください)