

「長岡福祉協会」〔看護師・准看護師資格取得見込者〕
職員採用試験申込書 新潟県内事業所用

年 月 日 現在

ふりがな 氏名	男・女 印
------------	----------

昭和 年 月 日 生
平成 (満才)

写真貼付
1.縦 36~40 mm
横 24~30 mm
2.3ヶ月以内に撮影
3.本人単身胸から上
4.写真裏に氏名記入

ふりがな 現住所(〒 -)	TEL - - - 携帯 - - -
ふりがな 連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)(〒 -) 方	TEL - - -

年(元号)	月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)

※就職希望施設

希望施設	
------	--

年(元号)	月	免許・資格(取得見込含む)

得意な学科	健康状態
趣味	スポーツ
志望の動機	
本人希望記入欄(特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望などがあれば記入)	

扶養家族数 (配偶者を除く) 人	配偶者 有・無	配偶者の扶養義務 有・無
---------------------	------------	-----------------

保護者(本人が未成年者の場合のみ記入) ふりがな 氏名	TEL - - -
住所 〒(-)	