

社会福祉法人岐阜県福祉事業団 職員採用試験 応募用紙 (1/2)
 [募集職種：看護師 (正規職員)]

記入上の注意事項

- 1 申込日現在の状況を記入してください。
- 2 消えない黒インクで記入してください。数字はすべて算用数字を用い、文字はくずさず正確に記入してください。
- 3 年月日については、「平成30年1月1日」などのように、「和暦」で記入してください(「西暦」ではありません)。
- 4 記載内容に虚偽、不正がある場合又は記載もれがある場合は、採用される資格を失うことがあります。

申込日	年	月	日				
フリガナ				生年月日	年	月	日生
氏名				年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 女性
							<input type="checkbox"/> 男性
現住所	※ここに記入された住所に通知等を送付します。記入誤りのないようお願いします(アパート等の場合は号室まで記入)。 〒 — — — — —						
	TEL	—	—	携帯	—	—	—
その他連絡先	※「現住所」以外に連絡先があれば、その住所等を記入してください(アパート等の場合は号室まで記入)。 〒 — — — — —						
	TEL	—	—	携帯	—	—	—

(写真貼付欄)

※貼付する写真は、以下をすべて満たしたものを使用してください。

①縦約4.5cm×横約3.5cmである。
 ②申込日前3か月以内に撮影した。
 ③無背景で、帽子を付けず、胸から上を正面を向き撮影し、本人であるとはっきり分かる写真である。
 ④写真裏面に氏名を記入した。

撮影日： 年 月 日

撮影日も忘れずに記入願います↑

学 歴 (最終学歴とその前2つを古いものから順に記入してください。所在地は市町村まで記入してください)				
	学校名	学部科名	所在地(市町村名)	修学期間
↑ その前				年 月から 年 月まで
その前				年 月から 年 月まで
最終学歴				年 月から 年 月まで
				卒業・中退
				卒業・中退
				卒業見込・卒業

主な資格・免許 (看護師免許・准看護師免許については、必ず記載してください)		
名 称	種別(1級・2級等)	取得年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

職 歴 (現職とその前2つを古いものから順に記入してください。非正規雇用、個人事業主等を含みます)				
勤務先(部課名まで記入)	所在地(市町村名)	在職期間	職務内容	退職理由
↑ その前		年 月から 年 月まで		
その前		年 月から 年 月まで		
現 職		年 月から 年 月まで		

※受験及び採用に際して、健康状態、身体状況等配慮が必要になることがあれば記入してください。

.....

.....

