

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、「令和2年12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	令和 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：令和 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	修業状況
その前			年 月から 年 月まで	卒業・中退
その前			年 月から 年 月まで	卒業・中退
最終学歴			年 月から 年 月まで	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。

.....

.....

