

# 北見赤十字病院 職員採用試験願書

※受付年月日	令和 年 月 日
※受付番号	

受験希望職種	看護師・助産師	令和 年 月 日現在
--------	---------	------------

写 真
無帽、上半身
(3ヶ月以内に撮影のもの) (裏面に氏名を記名する)
4×5cm

ふりがな		男・女
氏名	印	
生年月日	昭和 年 月 日(才)	

ふりがな			Tel	-	-
現住所	〒		携帯	-	-
緊急時の連絡先	住所	〒	Tel	-	-
	ふりがな		携帯	-	-
	氏名		本人との関係		

(注)緊急時の連絡先は、通知等の送付先が現住所と違う場合にのみ記入すること

学歴	就 業 期 間	学 校 ・ 学 部 ・ 学 科 名
	年 月 日～ 年 月	卒業・卒業見込・中退
年 月 日～ 年 月	卒業・卒業見込・中退	
年 月 日～ 年 月	卒業・卒業見込・中退	
年 月 日～ 年 月	卒業・卒業見込・中退	
年 月 日～ 年 月	卒業・卒業見込・中退	
年 月 日～ 年 月	卒業・卒業見込・中退	

(注)学歴については、中学校から記入のこと

職歴	勤 務 期 間	勤 務 先 名 (診療科) 等
	年 月 日～ 年 月	
年 月 日～ 年 月		
年 月 日～ 年 月		
年 月 日～ 年 月		
年 月 日～ 年 月		

賞罰等	
-----	--

- 記入上の注意
- ※印欄を除き、本人が楷書で記入すること
  - 該当事項を○で囲むこと
  - 記入できない場合は別紙にて添付すること

免許・検定 (英検) 等	取得年月日	免許番号	免許・検定・その他の資格名
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

志望動機

ボランティア・社会活動等

得意学科

趣 味

所属クラブ(高校・大学・看護系学校も含めて)

健康状況・既往歴

性 格

勤務希望部署等  
【第1希望】
【第2希望】
【第3希望】

職員募集に 関して	ホームページを見ましたか ・はい      ・いいえ	ポスターをみましたか ・はい      ・いいえ	【  その他   】
--------------	-------------------------------	-----------------------------	------------