

「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	男・女
氏名	印
昭和 年 月 日 生 平成 (満 才)	

写真貼付

- 縦 36～40 mm
- 横 24～30 mm
- 2.3ヶ月以内に撮影
- 本人半身胸から上
- 写真裏に氏名記入

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

年(元号)	月	免許・資格(取得見込含む)

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	
------	--

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)	配偶者	配偶者の扶養義務
人	有・無	有・無

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