

長野広域連合職員採用試験申込書

試験区分

看護職員

- * ペン又ボールペンで記入すること。
- * 数字は算用数字のこと。
- * 該当する□の中に レ 印をつけること。
- * 学歴、職歴、家族の欄が足りないときは、紙を貼って書き足すこと。

ふりがな			性別	生年月日	
氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	昭和 平成	年 月 日
現住所	〒 □□□-□□□□ TEL () -				
合格通知等連絡先	〒 □□□-□□□□ TEL () -				
学歴	学校名	学部・学科 (専攻科目含む)	在学期間	卒・卒見・中退の別	
	中学校		年 月～ 年 月	卒・ 年中退	
	高等学校		年 月～ 年 月	卒・ 年中退	
	短大・大学		年 月～ 年 月	卒・ 年中退	
			年 月～ 年 月	卒・ 年中退	
職歴	勤務先 (部課まで)	所在地	勤務内容	期間	給与 (月額)
				年 月～ 年 月	千円
				年 月～ 年 月	千円
				年 月～ 年 月	千円
				年 月～ 年 月	千円
欠格事項等該当の有無	募集要綱2の(2)の欠格事項に該当しますか。 <input type="checkbox"/> 該当する。 <input type="checkbox"/> 該当しない。				
受験資格に該当する免許資格等 (介護福祉士・看護師免許及び普通自動車免許については必ず記載のこと)	免許・資格の名称			取得年月日	

以上のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

印