

平田保育会職員採用試験申込書（第2回）

※印の欄は記入しないでください。

試験区分	看護師	※受験番号
ふりがな 氏名		
生年月日	年月日 (令和8年1月1日現在満歳)	性別

(写真欄)

写真は、申込前6か月以内に上半身正面を撮影した縦4cm横3cmのものを貼ってください。

ふりがな 現住所	TEL () - 〒 - () 方呼出)	
ふりがな 連絡先	(現住所以外に都合のよい連絡先がある場合に記入してください。現住所と同じであれば記入不要です。) TEL () - 〒 - () 方呼出)	
最終学歴		年月 日 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
職歴（全ての職歴を記入してください。） <input type="checkbox"/> 就職したことがない		
勤務先	在職期間	職務内容
	年月から 年月まで	
資格・免許（看護師免許・運転免許証等について記入してください。）		
資格・免許の名称	取得(見込)年月日	認定(交付)機関
	年月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
	年月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
	年月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	

特技・好きな学科、趣味など

志望の動機	扶養家族数（配偶者を除く） 人	
	配偶者	配偶者の扶養義務
	有	無
本人希望（あれば記入）		
私は、上記採用試験を受験したいので申込みます。 なお、私は全ての受験資格を満たしています。 この申込書の記載事項は事実に相違ありません。		
令和 年 月 日 氏名（自筆） _____		

(注意事項)

- 記入は全て本人の自筆により黒インク又は黒のボールペンを用い、楷書で記入してください。
- 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。