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			※　受付年月日
生年月日	年　月　日 （令和９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 □卒業　□卒業見込

職歴（全ての職歴を記入してください。）　□　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	
	年　月から 年　月まで	
	年　月から 年　月まで	
	年　月から 年　月まで	
	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 □取得 □取得見込	
	年　月 □取得 □取得見込	
	年　月 □取得 □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 有　無	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）
1　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。
2　**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。**