No.

看護職員／採用試験申込書

平成　　年　　月　　日提出

職　種 （○で囲む）	助　産　師　　看　護　師			
受験者	ふりがな			印
	氏　名			
	生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生（満　　歳）		
	ふりがな			
	現住所	〒（　　ー　　）		
	TEL	（　　）　　ー	FAX	（　　）　　ー
	携帯電話	ー　　ー	E-mail	@
	履　修 学　校	S・H　　年　　月　卒業・見込（○印）		
	現在の 勤務先	TEL．（　　）　　ー		

試験希望日	第　　回　平成　　年　　月　　日実施　希望

入寮希望の有無	入寮希望（○印）　　有　・　無 （理由：　　）	通勤の場合 （病院まで：　　時間　　分）
免許証関係	免許証の交付年月日及び本籍、番号、その他	
備　考　欄	不明の点や特に希望等があれば記入してください。	