社会福祉法人 なみはや福祉会

職員採用試験受験申込書

試験区分	受験番号
※ 看護師	※

写　真

1. 4.5cm×3.5cm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ
4. 3ヵ月以内近影
5. 裏面に氏名記入

令和　　年　　月　　日 現在

ふりがな			
氏　　名			
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生（満　　歳）	男 ・ 女	
ふりがな		電　話	
現 住 所	〒	（　　）　　－	
最 寄 駅		携帯（　　）	
ふりがな		電　話	
連 絡 先	〒	（　　）　　－	
		携帯（　　）	

学歴（中学校から順に記入して下さい。）

年　　月	学 校 名 （ 学 部 ・ 学 科 名 ）
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	

職歴（古いものから順に記入し、正規職員・非常勤職員・アルバイト等の区別を明記して下さい。）

年　　月	勤　　務　　先　　名
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	
年　月 ～　　年　月	

賞罰の有無については、必ず記載して下さい。（なしの場合は「なし」と記載して下さい。）

賞罰	

氏名	

資格・免許（取得見込の場合は「見込」と記入してください。）

取得年月	資格・免許	取得年月	資格・免許
年　月		年　月	
年　月		年　月	
年　月		年　月	
年　月		年　月	

得意な学科・科目	趣味
勉強以外に力を注いだこと（スポーツ・文化サークル活動等）	
あなたが自覚している性格について記入してください	
（長所）	（短所）

志望動機

勤務希望施設（希望は最大限尊重します。複数記載可）
第１希望　（　　）
第２希望　（　　）
第３希望　（　　）
ほか希望　（　　）
なにかご要望やご意見がありましたら、ご自由にお書きください。（面接でお伝えいただいても結構です）

【注意事項】

・黒インク又は黒ボールペンを使用し、楷書で記入してください。

・※印欄は記入しないでください。

・現住所欄は郵便物が届くように正確に記入してください。

・連絡先欄については、現住所と同一であれば記入不要です。

・〈1〉と〈2〉　２枚揃えて提出してください。