公立大学法人横浜市立大学看護職員随時採用選考申込書

写真貼付

縦4cm×横3cm

本人単身胸上

白黒・カラー

ともに可

裏面にのりづけ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日生 | 年齢　　　　歳 |
| 現住所又は連絡先 | 〒 |
|  | 電話番号 |  | 携帯電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 採用希望時期 | 　　令和　　年　　月　　日　より勤務可能 |
| 学歴 | 入学・卒業年度(和暦) | 学　校　名 | 学部・学科 | 該当に○印 | 修学年数 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 | 　　　　　　　　　　　高等学校 |  | 卒・卒見込在学・中退 | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 卒・卒見込在学・中退 | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 卒・卒見込在学・中退 | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 卒・卒見込在学・中退 | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 卒・卒見込在学・中退 | 　　年　　月 |
| 職歴 | 採用・退職年月 | 勤務先・所属・勤務内容等 | 雇用形態 | 勤務年数 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| 自　　　年　月至　　　年　月 |  |  | 　　年　　月 |
| ※無職期間も含め、漏れなく記載してください。（欄が足りない場合は、任意に別紙を添付いただいて構いません。 |
| 免許等 | 名　称 | 取得年月日 | 　　記号・番号 |
| 看護師免許 | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日　取得 |  |
| 助産師免許 | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日　取得 |  |
|  | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日　取得 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

|  |
| --- |
| 志望動機 |
|  |
| 趣味・特技・スポーツ等 |
|  |
| 性格 |
| 【長所】 |
| 【短所】 |
| 関心のある領域（希望する部署） |
| 【領域・部署名】 | 【希望する理由】 |
|  |  |
|  |  |
| 入寮希望　　 |
| 　希望する　　・　　希望しない |
| 通勤時間・扶養親族の状況等 |
| 通勤時間　約　　　時間　　　分 | 扶養親族数（配偶者を除く）　　　　　　人 |
| 配偶者　　有　・　無　　　 | 配偶者の扶養義務　　有　・　無 |
| 自由意見欄 |
|  |