

平成31年度新規採用
松江赤十字病院

職員採用試験受験申込書

※ 受験番号	
—	番

1. 黒インク又は黒のボールペンを用い、楷書で丁寧に記入してください。
2. ※は記入しないでください。

写 真

1. 縦 6, 0cm
横 4, 5cm
2. 本人単身胸上無帽
3. 3ヶ月以内撮影
4. 裏面に氏名を記載し、のり付けしてください

受験職種		免許取得 又は免許 取得見込	免許の種類 <input type="checkbox"/> 看護師 取得済・取得見込 <input type="checkbox"/> 助産師 取得済・取得見込	<small>※取得免許にチェックの上、取得状況を○で囲んで下さい</small>
ふりがな			性別	印
氏名			男・女	
生年月日	昭和 平成	年	月	日生 平成31年4月1日現在 満 歳

ふりがな			市外局番()
現住所	(寮・下宿等の場合は建物の名称・同居先を明確に記入してください。)	〒	TEL () — ()方呼出)
ふりがな			携帯
連絡先	(書類送付・問い合わせ等に都合のよい所を記入してください。)	〒	TEL ()
E-mail	(必ず連絡の取れるアドレスを記載して下さい。)		

学 歴(最終学歴から順に中学校卒業までを記入してください。)

学校名称	学部・科・専攻	所在地(市区郡まで)	修学区分(該当する□の中にV印を)
			年 月 入 年 月 □卒 □卒見込
			年 月 入 年 月 卒
			年 月 入 年 月 卒
			年 月 入 年 月 卒

職 歴(卒業後現在までの職歴を順に詳しく記入してください。)

勤務先(部・課まで)	所在地(市区郡まで)	在職期間	職務内容
		～	
		～	
		～	
		～	
		～	

資格・免許等(*記入例 ○○免許 平成30年4月取得、○○免許取得見込 平成31年4月)

.....

.....

.....

.....

.....

エントリーシート

受験職種（ ）

ふりがな 氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生（歳）
------------	--	------	----------	---	---	-------

自覚して いる性格	
クラブ活動 及び趣味	
得意科目 及び研究 課題	
特技・資格	
志望動機	

〈就職活動等の状況について設問にお答えください。〉

① 当院の他に就職活動を行っている(又は行う予定)病院あるいは企業がありますか。 はい いいえ
② ①で「はい」と回答された場合は病院名及び企業名をお答えください。(複数の場合は複数記載して下さい。)

③ 平成31年4月に大学院等に進学希望がありますか。 はい いいえ
④ ③で「はい」と回答された場合は大学名をお答えください。

松江赤十字病院 職員採用試験

受験票

(写真欄)

1. 申込時に写真を貼ってください。
2. 写真は、申込前3ヶ月以内に帽子をつけないで上半身正面向を撮った大きさ縦6.0cm横4.5cmのものを貼ってください。

月 日 撮影

* 受験番号	受験職種
— 番	

(ふりがな)
氏名

試験日 平成30年8月5日(日)

受付時間 8時45分 ~ 9時15分まで

試験場 松江赤十字病院
本館6階講堂
(松江市母衣町200番地)

試験時間 9時30分~

受験心得

1. 受験の際は、必ず本票を持参して定刻までにおいでください。
2. 試験当日は、鉛筆・消しゴムを持参してください。
(鉛筆はHBを準備してください。シャープペンシル可)
3. 時計を持参する場合は、時計機能だけのものに限りです。
4. ポケットベル、携帯電話の電源は必ず切ってください。

* 欄は記入しないでください。