

※

【地方独立行政法人】

神奈川県立病院機構職員採用試験申込書（看護職）

受験日（いずれか一つに○をつけてください。）			
	第1回【平成28年 7月 2日（土）】		第2回【平成28年 8月 3日（水）】
	第3回【平成29年 2月 4日（土）】	/	
ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	昭和・平成 年 月 日生
現住所	(〒 -) 電話 () 携帯電話 ()	外国籍 <input type="checkbox"/>	(外国籍の方のみ、上の <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。)
資格・免許			
名称	取得（見込み）年月日		認定（交付）機関
准看護師免許	昭和・平成 年 月 日		
看護師免許	昭和・平成 年 月 日		厚生労働省
助産師免許	昭和・平成 年 月 日		厚生労働省
<p>私は、地方独立行政法人神奈川県立病院機構職員採用試験を受験したいので別紙履歴書を添えて申し込みます。この申込書及び別紙履歴書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p>なお、私は次のいずれにも該当しておりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む。） ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人 			
平成 年 月 日			(写真貼付欄) 写真(※)を貼って提出してください。 ※縦4cm×横3cm 上半身・脱帽・正面向きの 本人と確認できるもの 裏面に氏名を記入
氏名			
試験結果発表の際、神奈川県立病院機構ホームページに合格者の受験番号を掲載しますが、合格しても自分の受験番号をホームページに掲載しないことができます。ホームページに受験番号を掲載したくない場合は、右の「掲載を希望しない」欄の○を塗りつぶしてください。			掲載を希望しない <input type="radio"/>
平成29年4月1日より前に採用を希望される方は、右の「前倒し採用を希望する」欄の○を塗りつぶしてください。			前倒し採用を希望する <input type="radio"/>
受験案内の「5勤務体制」に記載のある短時間正規職員制度の詳細をご希望の方は、右の「短時間制度の詳細を希望する」欄の○を塗りつぶしてください。			短時間制度の詳細を希望する <input type="radio"/>
採用時の配属希望病院 (受験案内をよく読み、配属を希望する順に順位をつけてください。) ※第3希望まで必ず記載してください			
	足柄上病院		こども医療センター
	精神医療センター		がんセンター
	循環器呼吸器病センター	/	