

# 令和3年度第5回千葉市病院局看護職員採用試験受験申込書

私は、千葉市病院局看護職員採用試験受験案内の記載事項を了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。また、私は受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、申込書の記載事項は事実と相違ありません。

.....年.....月.....日 フリガナ

氏名

(姓)

(名)

日付および氏名は必ず自署してください。

試験日	第5回 12月18日 実施		
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和.....年.....月.....日生 <input type="checkbox"/> 平成.....年.....月.....日生	性別	国籍
年齢	(.....歳) (令和4年4月1日現在)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍(永住者又は特別永住者に限る。) ⇒国籍を記入(.....)
現住所	〒.....		
	電話(携帯)番号.....	左記以外の番号.....	
	Eメール.....@.....		
合格通知等の連絡先	〒..... <b>現住所以外への通知・連絡を希望する場合のみ記入してください。</b>		
受験資格	1 看護師免許について		⇒左記取得済み(又は見込み)免許のための養成施設名 (学部・学科名も記入) (.....)
	<input type="checkbox"/> 令和4年実施の国家試験にて取得見込み		
	<input type="checkbox"/> 取得済み		
	2 助産師免許について		⇒左記取得済み(又は見込み)免許のための養成施設名 (学部・学科名も記入) (.....)
	<input type="checkbox"/> 令和4年実施の国家試験にて取得見込み		
	<input type="checkbox"/> 取得済み		

## 記入上の注意

- 太枠内の項目について、必要事項を記入し、該当する□欄にレ点を付け、写真欄に写真を貼ってください。
- 記載事項に虚偽又は不正があることが判明した場合は、合格を取り消します。
- 記入にあたってはボールペン(消えないもの)を使用し、文字は横書き楷書で、数字は算用数字ではっきり書いてください。
- 記入を訂正する場合は、誤った事項を二本線で消し、その上又は横に記入してください。(訂正印不要)
- 書類に不備があり、電話等により連絡がつかない場合は、受付せずに返送します。
- 電話(携帯)番号欄、Eメール欄について
  - 電話(携帯)番号欄は、日中、確実に連絡がつくものを記入してください。
  - Eメール欄は、管理課からのEメール(jinzai.HOB@city.chiba.lg.jp)を確実に受信できるアドレスを記入してください。

## 写真欄

(たて4cm×よこ3cm)

### 【申込時に必ず貼付】

- 直近3か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向きで、はっきり本人と確認できるものに限り貼付してください。
- 写真裏面に「氏名」「生年月日」を記入してください。

**申込者アンケート** 今後の職員採用における募集活動等の参考とするため、アンケートにご協力もお願いします。該当する選択肢の番号に○を付け、記載事項があればご記入ください。**このアンケートの記入内容は、試験の合格には関係しません。**

この採用試験について、どちらで知りましたか？(複数回答可)

- |                    |                   |         |
|--------------------|-------------------|---------|
| 1 学校(卒業校)の就職支援部門   | 2 就活サイト(名称:.....) | 3 市政だより |
| 4 就活イベント(名称:.....) | 5 家族・友人・知人等       |         |
| 6 その他(.....)       |                   |         |