

# 令和6年度小田原市立病院看護師等奨学生採用試験申込書

|     |
|-----|
| 受付印 |
|     |

受験番号

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| 試験日                          | 令和6年6月15日(土) |
| 修学生生活資金の希望の有無<br>(いずれかに○を記入) | 有 ・ 無        |

|               |  |  |
|---------------|--|--|
| ふりがな<br>1 氏 名 | 男・女  | 写 真<br><br>上半身脱帽<br>3ヶ月以内撮影<br>縦5cm×横4cm |
| 2 生年月日        | 昭和・平成 年 月 日 ( 歳)<br>※受験日現在                           |  |
| 3 国 籍         | ア 日本国 イ ( )  |  |
| 4 現住所         | 〒<br><br>電話 携帯電話                                     |  |
| 5 連絡先         | 現住所以外の場所に連絡(受験票等送付)を希望される方のみ記入してください。<br>〒<br><br>電話 |  |

## 6 学 歴 (高等学校から順に記載してください。)

| 学校名 | 学部学科名 | 課程区分                 | 所在地<br>(都道府県及び市町村名) | 期 間<br>(和暦で記入) | 修学区分          |
|-----|-------|----------------------|---------------------|----------------|---------------|
|     |       | 一部・二部<br>通信<br>全日・定時 |                     | 年 月から<br>年 月まで | 卒業・中退<br>卒業見込 |
|     |       | 一部・二部<br>通信<br>全日・定時 |                     | 年 月から<br>年 月まで | 卒業・中退<br>卒業見込 |
|     |       | 一部・二部<br>通信<br>全日・定時 |                     | 年 月から<br>年 月まで | 卒業・中退<br>卒業見込 |
|     |       | 一部・二部<br>通信<br>全日・定時 |                     | 年 月から<br>年 月まで | 卒業・中退<br>卒業見込 |

## 7 職 歴 (これまでに就職した場合には、古い順にもれなく記入してください。)

※勤務日数欄は雇用形態が正社員以外のかたが御記入ください。

| 勤務先 | 職務内容 | 雇用形態        | 勤務日数<br>※ | 所在地<br>(都道府県及び市町村名) | 期 間<br>(和暦で記入) | 退職理由 |
|-----|------|-------------|-----------|---------------------|----------------|------|
|     |      | 正社員<br>それ以外 | /週        |                     | 年 月から<br>年 月まで |      |
|     |      | 正社員<br>それ以外 | /週        |                     | 年 月から<br>年 月まで |      |
|     |      | 正社員<br>それ以外 | /週        |                     | 年 月から<br>年 月まで |      |

(裏面も記入してください。)

|   |    |            |   |            |    |
|---|----|------------|---|------------|----|
| 8 資格・特技 保健師、助産師、看護師、准看護師等を記入してください（取得見込を含む。）。   |    |            |   |            |    |
| 取得年月日（和暦で記入）  |    |            | 資格・特技   |            |    |
| 年 月 日 取得・取得見込   |    |            |   |            |    |
| 年 月 日 取得・取得見込   |    |            |   |            |    |
| 年 月 日 取得・取得見込   |    |            |   |            |    |
| 年 月 日 取得・取得見込   |    |            |   |            |    |
| 年 月 日 取得・取得見込   |    |            |   |            |    |
| 9 性格  |    | 【セールスポイント】 |   | 【ウィークポイント】 |    |
| 10 趣味・特技  |    |            |   |            |    |
| 11 学生生活で力を入れていること   |    |            |   |            |    |
| 12 健康に関すること 次の質問に回答してください。  |    |            |   |            |    |
| (1) 大きな病気をしたことがありますか。<br>ア ある（                      ）イ ない                                     |    |            |   |            |    |
| (2) 治療中の病気はありますか。<br>ア ある（                      ）イ ない   |    |            |   |            |    |
| (3) 服用中の薬はありますか。<br>ア ある（                      ）イ ない  |    |            |   |            |    |
| 13 家族構成を以下に記入してください（本人を除く）。   |    |            |   |            |    |
| 氏名  | 続柄 | 生年月日       | 配偶者の有<br>無  | 職業         | 年収 |
|   |    | 年 月 日      | 有・無   |            | 円  |
|   |    | 年 月 日      | 有・無   |            | 円  |
|   |    | 年 月 日      | 有・無   |            | 円  |
|   |    | 年 月 日      | 有・無   |            | 円  |
|   |    | 年 月 日      | 有・無   |            | 円  |
| 14 進学希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>発表時期：                      月 |    |            | 15 併願病院 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>発表時期：                      月 |            |    |