

令和 2 年度 京都府公立大学法人 京都府立医科大学 附属病院・附属北部医療センター看護師採用試験申込書

(注) 次頁の記入心得をよく読んで記入してください。

氏名 (ふりがな)	生年月日・性別 昭和) 年 月 日生 平成) (男・女)	職 種 看護師	※受付番号
本人の住所 (何々方までくわしく記入のこと) 郵便番号		携帯電話: -----	固定電話: -----
緊急連絡先 (家族の住所等) 郵便番号		電話	※受付年月日
勤務希望場所 (受験場所) [希望する場所に1つだけ] ○をつけてください。 ① 京都府立医科大学附属病院 (京都府京都市) ② 京都府立医科大学附属北部医療センター (京都府与謝郡与謝野町)		左で希望した勤務場所における希望勤務先 (診療科・病棟等) を記入して下さい。	
受験希望日 (希望する日に1つだけ○をつけてください) (北部医療センターでの受験を希望される方は⑧8月2日(日)に○をつけてください。)		①6月20日(土)	②6月21日(日)
		③7月 4日(土)	④7月 5日(日)
		⑤8月 1日(土)	⑥8月 2日(日)
		⑦8月22日(土)	⑧8月23日(日)
採用希望日 (該当するものに○) ※②については看護師免許既取得者に限る。 ① 令和3年4月1日 ② 令和2年度中 【具体的な希望年月】令和 () 年 () 月			
学 歴	学 校 名	在 学 期 間	卒業・卒業見込・中退・在学中の別
最終		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
職 歴	勤 務 先	在 職 期 間	職 務 内 容
最終 (現在)		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
その前		年 月～ 年 月	
所有資格・免許 助産業務への従事を希望する場合は助産師免許も記入して下さい。(取得見込の場合は、右欄の助産師取得見込に丸をつけてください。)			助産師資格 取得見込
私は、令和2年度京都府公立大学法人 京都府立医科大学附属病院・附属北部医療センター看護師採用試験実施要項を確認の上、申し込みます。 なお、私は、この試験に必要な受験資格をすべて満たしております。 また、この申込書のすべての記載事項に相違はありません。 本人署名 _____			年 月 日撮影 (写 真 欄) 記入心得5を確認の上、写真を貼付してください。

※	論
出欠	
※	論
採点	

記 入 心 得

- 1 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。
- 2 ※印以外の欄はもれなく**自筆にて**記入してください。
- 3 記入はすべて黒のペン又はボールペンを用い、かい書で丁寧に書いてください。数字は算用数字を用いてください。
- 4 学歴の学校名は、**大学については学部名、学科名、コース名まで**、高校については**学科名**まで記入してください。
- 5 写真の貼付は、以下の点にご留意ください。
 - (1) 写真の裏面に氏名を記入し、のりで貼付してください。
 - (2) 写真は申込前6箇月以内に上半身・無着帽・正面向を撮った縦4cm、横3cmのもので、本人と確認できるものにしてください。
 - (3) 写真を貼っていない場合又は適当なものでない場合は受け付けません。