平成32（2020）年度採用　愛知県職員（看護師）採用選考申込書

受験番号

・受験番号の記入は不要です。
・個人情報については、採用選考以外の目的では使用しません。

（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏名		生年月日	昭和・平成　　年　月　日 （来年4月1日の年齢）満　　歳	性別	□男 □女
（ﾌﾘｶﾞﾅ） 現住所	〒　　－				
	電　話		左記以外の電話番号		
	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（ｱﾄﾞﾚｽがある場合のみ記入してください。）				
連絡先 （帰省地等）	〒　　－				
	電　話				

写真添付欄
（脱帽、正面向、上半身、6か月以内に撮影したもの）

看護師免許の有無	免許の有無：有（　昭和　・　平成　　年　　月　取得）　無（平成32（2020）年3月取得見込　）

学歴	学校名	学部学科名	所在地（市区町村名まで）	在学期間	修学区分
	現在（最終）			昭和・平成　年　月～ 昭和・平成　年　月	卒・卒見 在・中退
	その前			昭和・平成　年　月～ 昭和・平成　年　月	卒・卒見 在・中退

職歴 （ある場合に記入）	勤務先（部課まで詳しく）	職務内容	所在地（市区町村名まで）	在職期間
	現在（最終）			昭和・平成　年　月～ 昭和・平成　年　月
	その前			昭和・平成　年　月～ 昭和・平成　年　月
	その前			昭和・平成　年　月～ 昭和・平成　年　月
	その前			昭和・平成　年　月～ 昭和・平成　年　月

愛知県職員及び併願の優先順位		※右の記入例を参考に記入してください。 病院名等		記入例1		記入例2	
	第一希望		□合格 □結果待ち □今後受験	○○大学 ××科 進学	□合格 □結果待ち ☑今後受験	がんセンター	□合格 □結果待ち □今後受験
	第二希望		□合格 □結果待ち □今後受験	あいち小児保健医療総合センター	□合格 □結果待ち □今後受験	○○県立がんセンター	□合格 ☑結果待ち □今後受験
	第三希望		□合格 □結果待ち □今後受験	△△市民病院	□合格 ☑結果待ち □今後受験		□合格 □結果待ち □今後受験
	第四希望		□合格 □結果待ち □今後受験	医療療育総合センター	□合格 □結果待ち □今後受験		□合格 □結果待ち □今後受験

配属希望	県立病院のうち配属希望を記入すること。（第3希望まで記入してください。）		
	第1希望	第2希望	第3希望
（記入例）	第1希望 *あいち小児保健医療総合センター*	第2希望 *がんセンター*	第3希望 *精神医療センター*

資格・免許 (看護師免許以外)	普通自動車運転免許　□ 有 □ 無 (交通違反・事故　□ 有 □ 無)	趣味・特技	
長所		短所	
健康状態	□ 極めて健康　□ 健康　□ 健康にやや不安あり　□ 病気療養中 ( )		
持病・既往症等	□ 有 (有の場合) □ 無	身体上の特記事項	□ 有 (有の場合) □ 無
その他の特記事項 (看護業務に関するもの)	□ 有 (有の場合　例:○○のため、××業務の軽減を希望　薬物アレルギー) □ 無		
志望理由			

＊希望選考回
希望する選考区分(第1回・第2回)1つを選択し、「希望日」欄に○をつけてください。
どちらでもよい場合は「どちらでもよい」に○をつけてください。

選考区分	選考日	希望日
第1回	5月25日(土)	
第2回	5月26日(日)	
	どちらでもよい	

私は募集案内に掲げてある応募資格をすべて満たしており、申込書のすべての記入内容に相違はありません。

2019年　　月　　日

署名(自筆)　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入された個人情報については、採用選考以外の目的では使用しません。(愛知県病院事業庁管理課人事グループ)

記入例

申込書(1)

平成32(2020)年度採用　愛知県立病院等職員(看護師)採用選考申込書

受験番号		・受験番号の記入は不要です。 ・個人情報については、採用選考以外の目的では使用しません。

(フリガナ) 氏名	○○○○　×××× ○○　××	生年月日	昭和・平成　9年11月22日 (来年4月1日の年齢)　満22歳	性別	□男 ☑女
(フリガナ) 現住所	〒460−8501 アイチケンナゴヤシナカクサンノマル　3チョウメ1バン2 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号				写真添付欄 (脱帽、正面向、
	電話　052−954−6314	左記以外の電話番号	090−○○○○−××××		
	メールアドレス(アドレスがある場合のみ記入してください。)				
連絡先(帰省地等)	〒　　−				
	電話				

携帯電話など、左記の番号かいずれかで日中連絡が取れる番号にしてください。

看護師免許の有無	免許の有無:　有(　昭和　・平成　年　月　取得)　無(平成32(2020)年3月取得見込　)

	学校名	学部学科名	所在地(市区町村名まで)	在学期間	修学区分
学歴	現在(最終) △△△△大学	医学部看護学科	名古屋市中区○○町	昭和・平成 28年 4月～ 昭和・平成 32年 3月	卒・卒見 在・中退
	その前 ○○△△高等学校	普通科	名古屋市中区△△町	昭和・平成 25年 4月～ 昭和・平成 28年 3月	卒　卒見 在・中退

	勤務先(部課まで詳しく)	職務内容	所在地(市区町村名まで)	在職期間
職歴(ある場合に記入)	現在(最終)			昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月
	その前			昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月
	その前			昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月
	その前			昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月

愛知県職員及び併願の優先順位		※右の記入例を参考に記入してください。		記入例1		記入例2	
		病院名等					
	第一希望	△△△△大学付属病院	□合格 ☑結果待ち □今後受験	○○大学××科進学	□合格 □結果待ち ☑今後受験	がんセンター	□合格 □結果待ち □今後受験
	第二希望	あいち小児保健医療総合センター	□合格 □結果待ち □今後受験	あいち小児保健医療総合センター	□合格 □結果待ち □今後受験	○○県立がんセンター	□合格 ☑結果待ち □今後受験
	第三希望	××市民病院	□合格 ☑結果待ち □今後受験	△△市民病院	□合格 ☑結果待ち □今後受験		□合格 □結果待ち □今後受験
	第四希望		□合格 □結果待ち □今後受験	医療療育総合センター	□合格 □結果待ち □今後受験		□合格 □結果待ち □今後受験

配属希望	県立病院のうち配属希望を記入すること。(第3希望まで記入してください。)		
	第1希望 あいち小児保健医療総合センター	第2希望 医療療育総合センター	第3希望 がんセンター
(記入例)	第1希望 あいち小児保健医療総合センター	第2希望 がんセンター	第3希望 精神医療センター

※※申込書(1)申込書(2)をそれぞれA4用紙に自筆で記入し、合わせて提出してください。

申込書(2)

資格・免許(看護師免許以外)	普通自動車運転免許　☑有　□無 (交通違反・事故　□有　☑無)	趣味・特技	スポーツ観賞、読書
長所	粘り強く最後まであきらめずに取り組むこと。	短所	やや消極的なところがある。 思慮深くない部分がある。
健康状態	□極めて健康　☑健康　□健康にやや不安あり　□病気療養中(　　)		
持病・既往症等	□有(有の場合　　) ☑無	身体上の特記事項	□有(有の場合　　) ☑無
その他の特記事項(看護業務に関するもの)	□有(有の場合　例:○○のため、××業務の軽減を希望　薬物アレルギー) ☑無		
志望理由	必ず記入してください		

どちらでもよい場合は、「どちらでもよい」の欄に○を付けてください。

＊希望試験回
希望する試験区分(第1回・第2回)1つを選択し、「希望日」欄に○をつけてください。
どちらでもよい場合は「どちらでもよい」に○をつけてください。

選考区分	選考日	希望日
第1回	5月25日(土)	○
第2回	5月26日(日)	
	どちらでもよい	

私は募集案内に掲げてある応募資格をすべて満たしており、申込書のすべての記入内容に相違はありません。

2019年　　月　　日

署名(自筆)　○○　××

必ず自筆で署名することを忘れないでください。

記入された個人情報については、採用選考以外の目的では使用しません。(愛知県病院事業庁管理課人事グループ)