

採用選考申込書

写真は申込前6カ月以内に帽子をつけないで上半身正面向きを撮った縦5.5cm×横4.5cmのもので本人と確認できるものを貼り付けてください。

所 属	多治見看護専門学校
職 名	補助職員（事務補助）

氏名(フリガナ)

--

年 月 日生まれ 歳 (年 月 日現在)

(郵便番号) (電話)
(携帯電話)

(郵便番号) (電話)
(携帯電話)

①現在又は最終 ☐ 大学院 ☐ 大学 ☐ 短大・専門学校 ☐ 高校

学 校 名	学 部 科 名	所 在 地

期 間				学 年 等				
年	月から	年	月まで	学年	☐ 卒	☐ 卒見	☐ 在	☐ 中退

学 校 名	学 部 科 名	所 在 地

期 間	学 年 等
年 月から 年 月まで	学年 ☐ 卒 ☐ 中退

6 職歴(直近の職歴から順に記入してください)				
年	月	職歴		

7 資格・免許				
年	月	資格・免許		

8 志望動機・自己PR・その他				
[志望動機・自己PRについて記入してください]				

通勤時間		扶養家族(配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務
約	時間 分	人	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無

9 本人希望記入欄(特に報酬・勤務時間・業務内容等についての希望などがあれば記入してください。)				

(宣誓欄)				
私は、採用選考案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、申込書についてのすべての記載事項に相違ありません。				
年		月	日	申込者氏名(自筆)
