

令和6年度第2回宮崎県看護師・助産師選考採用試験
申込書

注：太枠内はいずれかに〇をしてください。受験番号欄は記入不要です。

写真貼付

- ・ 4 cm × 3 cm
- ・ 申込前6か月以内に撮影した脱帽、正面向きで、本人と明瞭に確認できるもの。写真裏面に氏名を記入
- ・ カラー写真

採用職種	看護師 ・ 助産師 ・ 助産師(看護師併願)			
試験区分	A ・ AC1 ・ AC2 B ・ BC1 ・ BC2	※AC2及びBC2は助産師のみ選択可能 ※助産師(看護師併願)申込者で、職種ごとに選択する試験区分が異なる場合は、下記に記載すること。 看護師の場合 → 助産師の場合 →		
受験番号		UIIターン枠 該当の有無	あり ・ なし	身体障害者手帳等の有無 あり ・ なし
ふりがな (自署) 氏名		性別(※1)	生年月日・年齢 (R7.4.1 現在) 昭和 年 月 日生 (満 歳) 平成	
現住所	〒 —		電話番号	— —
			携帯	— —
その他 連絡先	〒 — ※現住所と同様の場合は記載不要		メールアドレス (必須) @ ※携帯キャリアのメールアドレスは記入しない。 ※ Gmail や Yahoo メールなどのメールアドレスを記入すること。	
学歴 (中学校以上) (※2)	学校名	学部・学科名	在学期間	
	中学校	—	年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
(在学者はアルバイトも記入) 職歴 (※3)	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
資格・免許	年	月	看護師(婦)免許	取得・取得見込 ※いずれかに〇をしてください
	年	月	助産師(婦)免許	取得・取得見込 ※いずれかに〇をしてください
	年	月		
	年	月		
	年	月		

(注1) 性別欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

(注2) 学歴・職歴については、できる限り空白期間がないように記入すること(専門学校の在学期間や在家期間等についても記入すること)。

(注3) 職歴については、病院(会社)名のみならず、診療科(所属部署)まで記入すること。

面接カード

注：受験番号欄は記入不要です。

令和 年 月 日 現在

採用 職種	※いずれかに○をしてください 看護師・助産師・助産師(看護師併願)	氏 名	ふりがな -----
試験 区分	A ・ A C 1 ・ A C 2 B ・ B C 1 ・ B C 2 ※助産師(看護師併願)申込者で、職種ごとに選択する 試験区分が異なる場合は、下記に記載すること。 看護師の場合 → 助産師の場合 →	[他の試験の受験状況] <input type="checkbox"/> 下記試験を受ける(受けた) / <input type="checkbox"/> 宮崎県職員採用試験のみ (理由)	
受験 番号	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 独大 <input type="checkbox"/> 保健 <input type="checkbox"/> 進学 </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 行附 <input type="checkbox"/> 政属 <input type="checkbox"/> 予定 <input type="checkbox"/> 大学 </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 公的病 <input type="checkbox"/> 立病 <input type="checkbox"/> 院法 <input type="checkbox"/> 院人 <input type="checkbox"/> 立病 <input type="checkbox"/> 院国 <input type="checkbox"/> 立病 <input type="checkbox"/> 院立 <input type="checkbox"/> 院機 <input type="checkbox"/> 構 </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> (県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 他 (助産師・保健師養成施設等) </div> </div>		

[志望動機]

[課外活動(部活動、生徒会活動、スポーツなど)] ※中学校以後の活動を記載

時 期	活 動 の 内 容	備 考 (務めた役職、公式戦での戦績、実績など)

[ボランティア]	[趣味]
----------	------

[最近関心を持った事柄]

[看護経験(実習)で印象に残っていること]

[私の看護観]

[自己PR] ※これまでの活動や業務経験(職務内容や症例等)を踏まえて、自由にPRしてください。

(注) □については、該当するものにレ印をつけること。