

岡山市立総合医療センター職員（認定看護師）採用試験受験申込書① 記入要領

- 1 記載事項に誤りや不正があると、職員に採用される資格を失うことがあります。
- 2 ※欄を除くすべての欄に、インク又はボールペン（消せるボールペン不可）を用いてかい書で
ていねいに自書してください。
数字は算用数字を用い、フリガナはカタカナで書いてください。
該当する事項は○で囲んでください。
- 3 写真、記入した日付、署名及び印のないものは、原則として受付できません。
- 4 受験票には、写真を貼り、必要事項をもれなく記入してください。

現住所 は、現在住んでいるところで、他家に同居している場合には必ず同居先を詳しく記入してください。記入内容を電話で確認する場合がありますので、電話番号は本人と確実に連絡がとれるものを正確に記入してください。

連絡先 は、合格通知その他の連絡を現住所以外のところに希望する場合のみ記入してください。「連絡先」を記入してある場合、郵便物はすべて「連絡先」に送付します。

学歴 は、専門学校等を含め、高等学校以降のものを記入してください。卒・卒見等の区別は、受験資格にかかわりますので必ず○で囲んでください。

職歴 は、自家営業を含めて、今までの勤務経験を記入してください。（勤務経験のない場合は「なし」と記入してください。）

免許・資格 は、取得見込のものも記入してください。取得又は見込を○で囲んでください。受験資格にかかわるものは必ず記入してください。

岡山市立総合医療センター職員（認定看護師）採用試験受験申込書② 記入要領

採用試験受験申込書②は、口述試験の基礎資料になるものです。必ず自書してください。
下記の記入要領等をよく読んでから記入してください。

- 1 「志望理由」欄には、今回受験を志望された理由を記入してください。
- 2 「私の看護に対する考え方」欄には、自分自身の考えを記入してください。
- 3 「これまでに認定看護師として病院経営にもたらした効果や影響」欄には、これまでの認定看護師活動における経営的実績をできるだけ具体的に記入してください。
- 4 「自分の性格」欄には、自分自身からみた自分の性格の特徴を記入してください。
- 5 「趣味・娯楽・特技」欄には、特筆すべきものをできる限り詳しく記入してください。
- 6 「学術および研究に関する功績や経験」欄には、学術活動や研究活動に基づく活動実績などをできる限り詳しく記入してください。
- 7 「地域活動、ボランティア活動」欄には、学校、地域、職場等での活動実績などをできる限り詳しく記入してください。
- 8 「今後、当院で挑戦したいこと」欄には、当院で採用後に行いたい業務や活動についてできるだけ具体的に記入してください。

**岡山市立総合医療センター職員
(認定看護師) 採用試験受験申込書①**

試験区分 認定看護師						受験番号 ※		
フリガナ								
氏 名								
生年月日	西暦	年	月	日生	満	才	性 別	男・女
フリガナ								
現住所 〒				TEL				
フリガナ								
連絡先 〒				TEL				

写 真
(タテ5cm×ヨコ4cm)

1 写真を貼って提出してください

2 最近3か月以内に撮影した正面向き、脱帽、上半身のものとし、ノリを全面につけて貼ってください

学 歴	学校名	学部・学科・ 課程名	所在地		在学期間			卒・卒見 等の区別	
		高等学校		市区 町村	西暦	年	西暦	年	卒・中退・ 転校
				市区 町村	西暦	年	西暦	年	卒・中退・ 転校
				市区 町村	西暦	年	西暦	年	卒・中退・ 転校
		最終 (現在)		市区 町村	西暦	年	西暦	年	卒・中退・ 転校・卒見

職 歴	勤務先(部署名まで)	職務内容	勤務 形態	所在地	勤務期間			
				正規 ・ 非正規	市区 町村	西暦	西暦	卒 月
				正規 ・ 非正規	市区 町村	年	月～	年 月
				正規 ・ 非正規	市区 町村	西暦	西暦	年 月
				正規 ・ 非正規	市区 町村	年	月～	年 月

※職歴欄が不足の場合は、別紙に記入ください。

免 許 ・ 資 格	名 称	取得年月			
	看護師免許	西暦	年	月	取得 取得見込み
		西暦	年	月	取得 取得見込み
		西暦	年	月	取得 取得見込み
		西暦	年	月	取得 取得見込み

上記のとおり受験を申し込みます。なお、私はこの申込書の記載事項に相違ありません。

2019年 月 日 氏名

(印)

岡山市立総合医療センター職員
(認定看護師) 採用試験受験申込書②

フリガナ		試験区分	受験番号 ※
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日生	年齢 満 才	性別 男 ・ 女

下記8項目にご記入をお願いします

①志望理由

--

②私の看護に対する考え方

--

③これまでに認定看護師として病院経営にもたらした効果や影響

--

④自分の性格

⑤趣味・娯楽・特技

⑥学術および研究に関する功績や経験

⑦地域活動・ボランティア活動

⑧今後、当院で挑戦したいこと

2019年度 地方独立行政法人 岡山市立総合医療センター
職員（認定看護師）採用試験

受 験 票

受 験 上 の 注 意

試験区分 認定看護師	※受験番号	写 真 (タテ5cm×ヨコ4cm) 1 写真は申込書にはつ たものと同じものを はってください。 2 ノリを写真の裏全面 につけてはってください。 西暦 年 月 撮影
フリガナ 氏 名	男・女 西暦 年 月 日生	
試験日 ※ 2019年 月 日()		
試験場 岡山市立市民病院 (岡山市北区北長瀬表町三丁目20-1)		

- 1 受付は*_____
- 2 写真のないものは受験できません
- 3 持参品 この受験票、筆記用具（HBの鉛筆、
プラスチック消しゴム）

※は受験票返送時に記入してお送りします

