国立循環器病研究センター　看護部
2021年4月1日採用　願書

写　真
作成日前３ヶ月以内に撮影
・縦4cm× 横3cm
・本人単身胸上
・白黒／カラー共に可
・裏面に氏名を記入
・裏面のりづけ

希望受験回	第　回　　年　月　日現在		
ふりがな		男・女	
氏　名		印	
生年月日	年　月　日生　歳		
ふりがな			
自宅（現住所）	〒　－　　固定電話　（　）		
	（受験票送付先となります）		
E-mail		携帯電話	
ふりがな			
第2連絡先	〒　－ 関係（　）　氏名（　）　電話番号　（　）		

入学・卒業年月	学歴：学校名（高等学校含む）		該当に○印
自　年　月 至　年　月		年制	卒・卒見込 在学・中退
自　年　月 至　年　月		年制	卒・卒見込 在学・中退
自　年　月 至　年　月		年制	卒・卒見込 在学・中退
自　年　月 至　年　月		年制	卒・卒見込 在学・中退
自　年　月 至　年　月		年制	卒・卒見込 在学・中退

就職・退職年月	職歴：勤務先・業務内容・診療科等	在職期間
自　年　月 至　年　月		年　ヶ月
自　年　月 至　年　月		年　ヶ月
自　年　月 至　年　月		年　ヶ月
自　年　月 至　年　月		年　ヶ月
自　年　月 至　年　月		年　ヶ月
自　年　月 至　年　月		年　ヶ月

※看護師・助産師免許を取得予定の方は、「2021 年３月」取得見込みとしてください。

免許の種類	取得（見込）年月日	登録番号
看護師免許	年　月　日　取得・見込	第　号
助産師免許	年　月　日　取得・見込	第　号

その他：（保健師免許、准看護師免許をお持ちの方は必ずご記入ください）	
資格：	
得意な科目・分野	健康状態（既往含む）
スポーツ・クラブ・文化活動など	趣味・特技
志望の動機	
本人希望欄（配属先・勤務時間・その他について希望があれば記入）	
賞罰	

宿舎希望	配偶者	子供	
有　・　無	有　・　無	有（　人）・無	