

## 日本赤十字北海道看護大学職員採用(選考)試験申込書

職員採用(選考)試験を受験したいので、申し込みます。

フリガナ		性別	写真貼付 (4cm×3cm) ・上半身、無帽 ・最近4ヵ月以内のもの
氏名		男・女	
生年月日	平成 年 月 日	歳	
学歴	修業期間	学校名・学部・学科名等	
(大学)	年 月 ~ 年 月	卒業 卒業見込	
(高校)	年 月 ~ 年 月	卒業	
※ 和暦(平成・令和)で記入してください		※ 当該事項を○で囲んで下さい。	
職歴	職務期間	勤務先名	
歴	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月		
※ 職歴には雇用形態(正社員・契約社員・派遣社員・アルバイト)を記入してください			
免許・ 検定・ 資格等	取得年月日	資格・免許の種類(主なもの)	
	年 月 日 取得		
	年 月 日 取得		
	年 月 日 取得		
※ 職歴・免許に書ききれない場合は別掲して下さい。			
現住所	〒 住所 電話 E-mail		
緊急時の 連絡先 (任意)	〒 住所 電話 E-mail		
賞罰等			

志望動機、今までの学生生活(ゼミ・クラブ・スポーツ・文化活動・アルバイト等)の体験から得たもの

◆ 身体的・精神的既往歴はありますか？		はい ・ いいえ	
◆ 配偶者	有・無	◆ 配偶者の扶養義務	有・無
◆ 扶養家族数(配偶者を除く)		人	

個人情報の取り扱いについて

提供いただいた個人情報は、採用選考、今後の採用活動の参考のためのアンケート等実施および統計データ作成のために利用します。

なお、採用選考の結果、採用となった方の個人情報については、入職後の雇用管理に利用し、その他の方の個人情報は、採用選考後、本学が責任をもって保管管理・廃棄いたします。