

採用試験申込書

1. 採用試験受験希望日に○をつけてください。

() 第1回：2019年5月12日(日)

() 第2回：2019年5月17日(金)

*状況により、第3回採用試験を実施することがあります。

2. 当院で看護学生奨学金を受けていますか？

奨学金を受けている ・ 奨学金を受けていない

(2. で奨学金を受けていないと答えた方)

・今年度、当院看護奨学生試験を受験する予定はありますか？

ある ・ ない

*看護奨学生試験を受験される方は、上記職員採用試験と同日に実施
します。

奨学生試験の詳細については、当院ホームページをご確認ください。

年 月 日

学 校 名 : _____

名 前 : _____

連絡先 (携帯番号等) : _____

メールアドレス : _____