

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：令和5年6月8日（木）

() 第2回：令和5年6月10日（土）

*選考日の受験者数に偏りがある場合は、先着順とさせていただきます
場合がありますのでご了承ください。

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。奨学生試験受験をご希望の方は、別途申し込みが必要です。詳細については、当院ホームページをご確認ください。

令和 年 月 日

学 校 名 : _____

名 前 : _____

連絡先（携帯番号等） : _____

メールアドレス : _____