

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 8 年 4 月 19 日（日）

() 第 2 回：令和 8 年 4 月 26 日（日）

() 第 3 回：令和 8 年 5 月 24 日（日）

() 第 4 回：令和 8 年 6 月下旬

*選考日の案内は各選考日 1 週間前を目途に発送します。4 日前まで
にお手元に届かない場合は、お手数ですがお問い合わせ下さい。

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：_____