

**令和 8 年度宮崎県看護師・助産師選考採用試験（第 1 回）  
申込書**

注：太枠内はいずれかに〇をしてください。受験番号欄は記入不要です。

事前確認	インターネット（電子申請システム）によるエントリーが完了していることを確認し、次の□にチェック（レ）をしてください。 → <u>□エントリーの完了を確認しました。</u>			<p align="center">写真貼付</p> <p align="center">・ 4 cm × 3 cm</p> <p>・ 申込前 6 か月以内に撮影した脱帽、正面向きで、本人と明瞭に確認できるもの。写真裏面・カラー写真</p>
採用職種	看護師 ・ 助産師 ・ 助産師(看護師併願)			
試験区分	A ・ B ※ 助産師（看護師併願）申込者で、職種ごとに選択する試験区分が異なる場合は、下記に記載すること。 C1 ・ C2 看護師の場合 ⇒ 助産師の場合 ⇒			
Uターン該当の有無	あり ・ なし	身体障害者手帳等の有無	あり ・ なし	
受験番号			希望試験会場	宮崎市 ・ 東京都 ・ 福岡県
ふりがな（自署）氏名			性別（※1）	生年月日・年齢（R9.4.1 現在） 昭和 年 月 日生（満 歳） 平成
現住所	〒 —		電話番号	— —
その他連絡先	〒 — ※現住所と同様の場合は記載不要		携帯メールアドレス（ <u>必須</u> ）	— — @
			※携帯キャリアのメールアドレスは記入しない。 ※ Gmail や Yahoo メール等のメールアドレスを記入すること。	
学歴（中学校以上） （※2）	学校名	学部・学科名	在学期間	
	中学校	—	年 月～	年 月
			年 月～	年 月
			年 月～	年 月
			年 月～	年 月
（在学者はアルバイとも記入） 職歴 （※3）	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
資格・免許	年	月	看護師免許	取得・取得見込 ※いずれかに〇をしてください
	年	月	助産師免許	取得・取得見込 ※いずれかに〇をしてください
	年	月		
	年	月		
	年	月		

（注1）性別欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。  
 （注2）学歴・職歴については、できる限り空白期間がないように記入してください（専門学校の在学期間や在家期間等についても記入すること）。  
 （注3）職歴については、病院（会社）名のみならず、診療科（所属部署）まで記入してください。

