東京大学医学部附属病院
2023年度　看護職員採用願書
【中途採用者】

2023年　　月　　日現在

ふりがな	
氏　名	
生年月日	西暦　　年　　月　　日 生　　歳

写 真

作成日前3ヶ月以内に撮影

- 縦4cm×横3cm
- 本人単身胸上
- 白黒/ｶﾗｰ共に可
- 裏面に氏名を記入
- 裏面のりづけ

ふりがな			
現住所 （受験票送付先）	〒　　－　　固定電話　　（　　）		
携帯電話		E-mail:	
ふりがな			
実　家	〒　　－　　固定電話　　（　　）		

学　歴 ： 高等学校以降　学校名・学部・学科　最終卒業見込みまで

西暦	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	
年　月	

就職年月	職　歴 ： 勤務先の名称・職種・配属	退職日（予定含）	退職迄の在職期間
西暦 年　月		西暦 年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月
年　月		年　月　日	年 ヶ月

東大病院に就職を希望する理由

得意な領域・分野	健康状態

賞罰の有無　罰とは：罰金以上の刑に処せられたこと（有の場合：その罪・刑及び刑の確定年月日）

無 ・ 有〔 有：　　〕

免許の種類	取得年月日	登録番号
看護師免許	昭和・平成・令和　年　月　日　取得済	第　号
助産師免許	昭和・平成・令和　年　月　日　取得済	第　号
保健師免許	昭和・平成・令和　年　月　日　取得済	第　号

その他の資格

選考日の希望　　**希望の日程と時間（午前・午後、可能時間帯等）を記入して下さい。**

例）　9月21日（水）　終日可能

第1希望　　月　　日（　　）午前 ・ 午後 ・ 終日可能

第2希望　　月　　日（　　）午前 ・ 午後 ・ 終日可能

第3希望　　月　　日（　　）午前 ・ 午後 ・ 終日可能

勤務開始可能時期

（　　）月（　　）日　頃から可能