

小笠原村職員(看護師)採用試験申込書

令和 年 月 日(申込日)現在		写真 最近6ヶ月以内に撮影したもの (上半身脱帽正面) (4×3cm)	
試験区分	看護師		
ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	昭和 平成 年 月 日生(満 歳)		
ふりがな			
現住所	〒 TEL	携帯TEL (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	
受験票・試験結果連絡先	〒 TEL		

希望試験会場をお知らせください

(希望する会場の右欄に○を記入してください)

令和8年3月14日(土)	ご自宅等任意の場所	Web会議システム利用 *Webex Meetings予定	
メールアドレス			
Web会議システム利用を希望する方は、必ずメールアドレスを記載してください 村からの連絡が受信できるよう、あらかじめドメイン受信設定をしてください (村アドレス:furukawa@vill.ogasawara.tokyo.jp)			
令和8年3月14日(土)	小笠原村東京連絡事務所 (東京都港区海岸)		
令和8年3月14日(土)	小笠原村役場 会議室 (東京都小笠原村父島字西町)		

*試験時間は20分程度の予定です

私は、このたび小笠原村職員採用試験要項の記載内容を了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。なお、私は採用試験要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏 名 _____ (必ず自署して下さい)

*合格した際には、採用後のプリセプター計画策定のため、申込書の一部内容(職歴・資格取得年月・看護経験・年齢)について、所属課医療スタッフで共有させていただきます。

受験番号	N -
------	-----

*受験番号欄は記入しないでください

学歴（新しい学歴からさかのぼって記入）

学校名・学部学科名		在学期間					
	年制	年月から		入学			
		年	月まで	卒業	卒業見込	中退	
	年制	年月から		入学			
		年	月まで	卒業	中退		
	年制	年月から		入学			
		年	月まで	卒業	中退		
	年制	年月から		入学			
		年	月まで	卒業	中退		

職歴(新しい職歴からさかのぼって記入)

*アルバイト等も記入

*同じ病院であっても、診療科が異動になった場合は分けて記入してください

資格・免許

名 称 種 別	取 得 年 月	取 扱 機 関
看護師	■	
	■	
	■	

あなたの看護に関する強み、看護師として1番経験になったこと
(たとえば、管理業務、リーダー業務、委員会その他の経験など)

小笠原村職員(看護師)を目指す理由

自己PR

自覚している性格

島での生活について

今回の試験情報を知った事由