

採用試験登録フォーム（看護職）（看護師・助産師）

ページの案内に従い、入力・選択してください。

【入力上の注意事項】

入力内容については、必ず書類や勤務してた機関等に直接確認し、事実と相違ないようにしてください。重大な経歴詐称があった場合には、懲戒解雇となる可能性があります。

また、入力内容に基づいて給与決定を行います。採用後に入力内容に誤りがあることが分かった場合には、採用日に遡及して給与の返還が必要となる場合があります。

※氏名

- ・戸籍のとおり入力してください。
- ・日本国籍を有しない場合は、在留カードまたは特別永住者証明書のとおり入力してください。

応募職種

看護師・助産師

基本情報

漢字氏名 **必須**

カナ氏名 **必須**

性別 **必須** 男性 女性 その他

生年月日 **必須** 年 月 日

郵便番号 -
 日本国外の場合

都道府県

現住所 **必須**

町域・番地
記入例 3-3-3

建物名

▼ 自宅電話番号・携帯電話番号のいずれかを必ずご記入ください

電話番号

必須

自宅電話番号

* - -

(半角) 例: 03-1234-XXXX

携帯電話番号

* - -

(半角) 例: 090-1234-XXXX

現在の連絡先と同じ場合はチェックしてください。

現在の連絡先と同じ

郵便番号

* -

郵便番号から検索

日本国外の場合

都道府県

* (選択してください) v

休暇中の連絡先

必須

市区郡町村

* 休暇中の連絡先(市区郡町村)

町域・番地

* 休暇中の連絡先(町域・番地)

記入例 3-3-3

建物名

休暇中の連絡先(建物名)

電話番号

* - -

(半角) 例: 03-1234-XXXX

メールアドレス

必須

メールアドレス

確認用

入力ミス防止のため同じメールアドレスを2度ご記入ください。

携帯電話のメールアドレスはご遠慮ください。

経歴・志望理由等

必須

郵送物の送り先住所を選んでください。

現住所 休暇中の連絡先

必須

希望職種

該当するものを選択してください。

(選択してください) v

必須

受験希望日

・希望する日を選択してください。

・4月試験については、希望する日又は両日のいずれかを選択してください。

※両日可能な方は「4月22日又は23日」を選択してください。

受付終了後、調整次第ご連絡します。

(選択してください) v

必須

採用希望時期

採用を希望する時期を選択してください。

(選択してください)

必須

【学歴①】 学校名

※高校入学からの学歴を、過去から順に入力してください。

※外国の学校の場合は、学校等名称の後に括弧書で国名を入力してください。

1文字以上30文字以下

必須

【学歴①】 入学年月

-- 年 -- 月

必須

【学歴①】 卒業（見込）年月

-- 年 -- 月

【学歴①】 課程

※夜間課程又は通信課程の場合は選択してください

(選択してください)

【学歴①】 学部

1文字以上30文字以下

【学歴①】 学科

1文字以上30文字以下

【学歴①】 専攻・コース

1文字以上30文字以下

必須

【学歴①】 修了区分

(選択してください)

【学歴②】 学校名

※高校以降の学歴を、過去から順に入力してください。

※外国の学校の場合は、学校等名称の後に括弧書で国名を入力してください。

1文字以上30文字以下

【学歴②】 入学年月

-- 年 -- 月

【学歴②】 卒業（見込）年月

-- 年 -- 月

【学歴②】 課程

※夜間課程又は通信課程の場合は選択してください

(選択してください)

【学歴②】学部

1文字以上30文字以下

【学歴②】学科

1文字以上30文字以下

【学歴②】専攻・コース

1文字以上30文字以下

【学歴②】修了区分

(選択してください)



必須

【学歴】追加の学歴を入力しますか？

はい いいえ

【学歴】備考

※休学期間がある場合は、学校名と休学期間を入力してください。

※学歴③以降の学歴は、こちらに入力してください。

(入力例)

〇〇年〇月～〇〇年〇月/学校名/学部/学科/専攻・コース/修了区分

1文字以上100文字以下

【現職または直近の職歴】開始年月日

※直近のものから順に入力してください。

-- 年 -- 月 -- 日

【現職または直近の職歴】終了(予定)年月日

-- 年 -- 月 -- 日

【現職または直近の職歴】勤務先

1文字以上30文字以下

【現職または直近の職歴】勤務地

※市区町村名まで入力してください。

1文字以上20文字以下

【現職または直近の職歴】役職・職名

※入力例 事務職・看護職・営業職 等

1文字以上20文字以下

【現職または直近の職歴】職務内容

1文字以上50文字以下

【現職または直近の職歴】勤務形態

(選択してください)



【現職または直近の職歴】1週間当たりの所定労働時間

※時間数を入力してください。

1桁以上4桁以下

【これまでの職歴①】開始年月日

-- 年 -- 月 -- 日

【これまでの職歴①】終了年月日

-- 年 -- 月 -- 日

【これまでの職歴①】勤務先

1文字以上30文字以下

【これまでの職歴①】勤務地

※市区町村名まで入力してください。

1文字以上20文字以下

【これまでの職歴①】役職・職名

※入力例 事務職・看護職・営業職 等

1文字以上20文字以下

【これまでの職歴①】職務内容

1文字以上50文字以下

【これまでの職歴①】勤務形態

(選択してください)



【これまでの職歴①】1週間当たりの所定労働時間

※時間数を入力してください。

1桁以上4桁以下

必須 【これまでの職歴①】他に職歴はありますか？

はい いいえ

【職歴】備考

※これまでの職歴②以降の職歴は、こちらに入力してください。

(入力例)

〇〇年〇月〇日～〇〇年〇月〇日/勤務先/勤務地/職名/職務内容/勤務形態/1週間当たり
の所定労働時間

1文字以上300文字以下

必須 看護師免許

看護師免許について、取得状況を選択してください

※今年度に国家試験を受験する場合には、「取得見込」を選択してください。

取得見込 取得済

保健師免許

保健師免許について、取得状況を選択してください

※今年度に国家試験を受験する場合には、「取得見込」を選択してください。

取得見込 取得済

助産師免許

助産師免許について、取得状況を選択してください

※今年度に国家試験を受験する場合には、「取得見込」を選択してください。

取得見込 取得済

【資格・免許】備考

上記以外に資格・免許等をお持ちの場合はこちらに入力してください。

文字数が上限を超過する場合は、職種に関わるものから優先して入力してください。

※入力例 〇〇年〇月〇日/〇〇〇〇 (資格・免許名称)

1文字以上100文字以下

必須 他機関との併願はありますか？

有 無

必須 進学との併願はありますか？

有 無

必須 看護師・助産師を目指す理由を入力してください。【150字以内】

100文字以上150文字以下

文字数を確認する

必須 奈良県立医科大学附属病院に就職を希望する理由を入力してください。【150字以内】

100文字以上150文字以下

文字数を確認する

必須 あなた自身が長所/短所だと感じている部分を、それぞれ具体的な理由とともに入力してください。【200字以内】

100文字以上200文字以下

文字数を確認する

必須 あなたのストレス対処方法を教えてください。

1文字以上30文字以下

文字数を確認する

必須 得意な科目、看護技術などを教えてください。

1文字以上30文字以下

文字数を確認する

必須 趣味・特技、文化・クラブ・ボランティア活動などについて教えてください。

1文字以上30文字以下

文字数を確認する

必須 パソコンの使用習熟度について教えてください。

※所有資格や、使用経験・状況など

1文字以上30文字以下

文字数を確認する

必須 ◎私は、次のいずれにも該当していません。

※下記のいずれかに該当する場合はエントリーできません。

- ・成年被後見人又は被保佐人(民法の一部を改正する法律の規定により従前の例によることとされる準禁治産者を含む。)
- ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- ・当法人において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

はい

必須 ◎入力内容は事実と相違ありません。

※入力内容については、必ず書類や勤務していた機関等に直接確認し、事実と相違ないようにしてください。重大な経歴詐称があった場合には、懲戒解雇となる可能性があります。

※入力内容に基づいて給与決定を行います。採用後に入力内容に誤りがあることが分かった場合には、採用日に遡及して給与の返還が必要となる場合があります。

はい

必須 直近3ヶ月以内に撮影した鮮明な写真をアップロードしてください。

※上半身、正面向き、脱帽

※顔写真アップロードに際しまして下記注意事項をご確認の上、画像ファイルをアップロードください。

- ・写真はタテ表示となるようにアップロードしてください。
- ・アップロードすることのできるファイル形式は、.jpg、.jpeg、.pngのみとなります。その他のファイル形式の画像はアップロードできませんのでご注意ください。
- ・ファイルの推奨サイズは、縦560ピクセル、横420ピクセル、縦横比 4×3の比率です。
- ・ファイル名として使用できるのは、半角英数字(スペースや記号を除く)のみです。また、ファイル名に「.(ドット)」は使用しないでください。(拡張子のドットは除きます)
- ・単純に拡張子(ファイル名の最後の.**)をjpg (jpeg) 等に書き換えただけではファイル名だけの変更となり、画像形式は変更されません。対応していない画像形式の場合は、お手数ですが、画像編集ソフトで画像を開き、「別名で保存」をし、ファイル形式でjpg (jpeg) を選択して保存してからアップロードしてください。
- ・アップロードできる画像サイズは最大4MBまでとなります。
- ・一部スマートフォンからはアップロードできない場合があります。その場合はPCよりアクセスしアップロードしてください。
- ・ブラウザの設定によってはうまくアップロードできない場合があります。その場合は、「firefox」や「google chrome」等のブラウザでお試ください。
- ・締切日は回線が混み合うことが予想されますので、お早目に顔写真アップロードをお願いします。
- ・直前でのお問い合わせ等には対応できない場合もございますので、余裕をもって登録いただきますよう宜しくお願いします。

※ファイル容量、縦横サイズは以下にてご確認いただけます。

1. 画像ファイルを右クリック
2. プロパティをクリック

ファイルを選択 選択されていません

備考

職歴又は資格など、文字数が上限を超過する場合は内容がある場合はこちらへご入力ください。

1文字以上50文字以下

内容を確認し、よろしければ次の画面に進んでください。

次の画面に進む >