

\*受験番号はこちらで記載しますので、空欄のままにしてください

群馬県病院局

|           |                               |      |                                                                          |
|-----------|-------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------|
| 面 接 カ ー ド | 考査区分                          | 受験番号 | 写真貼付欄<br><br>・縦4cm×横3cm<br>・申込時から6か月以内の撮影<br>・無帽、上半身、正面向<br>・カラー写真（白黒不可） |
|           | 看護師（令和8年4月採用）                 |      |                                                                          |
| (フリガナ)    | 生 年 月 日                       |      |                                                                          |
| 氏名        | H 年 月 日<br>(採用日現在 満 歳)        |      |                                                                          |
| 現住所       | 帰省先等の連絡場所がある場合はその住所を記入してください。 |      |                                                                          |

|            |                               |                            |                        |                      |
|------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------|----------------------|
| (学校名は記載不要) | 学校区分<br>(○を付けてください)           | 専攻<br>(○○科、○○学部○○学科(課程)など) | 在学期間                   | 修学区分<br>(○を付けてください)  |
|            | (最終学校)<br>大学院・大学・短大・専門学校・高校   |                            | H・R 年 月から<br>H・R 年 月まで | 卒業・卒見<br>( ) 学年 在学中退 |
|            | (その前の学校)<br>大学院・大学・短大・専門学校・高校 |                            | H・R 年 月から<br>H・R 年 月まで | 卒業・卒見<br>( ) 学年 中退   |
|            | (その前の学校)<br>大学院・大学・短大・専門学校・高校 |                            | H・R 年 月から<br>H・R 年 月まで | 卒業・卒見<br>( ) 学年 中退   |

|                          |
|--------------------------|
| 看護経験や実習経験などで最も印象に残っていること |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |

|                                       |
|---------------------------------------|
| 最近、最も関心を持った事柄（社会、時事、世界情勢等）についてのあなたの考え |
|                                       |
|                                       |
|                                       |
|                                       |

|                                                      |
|------------------------------------------------------|
| 職歴（アルバイトを含めて直近のものから記入してください。在職中の場合は「在職中」を○で囲んでください。） |
|------------------------------------------------------|

| 勤務先 | 職務内容<br>[ 看護職の場合は担当診療科、<br>看護職以外も詳細(例:販売)を記載 ] | 雇用形態     | 所在地（市町村名まで） | 在職期間                |
|-----|------------------------------------------------|----------|-------------|---------------------|
|     |                                                | 正規 ・ 非正規 |             | H・R 年 月～ 在職中<br>年 月 |
|     |                                                | 正規 ・ 非正規 |             | H・R 年 月～ 年 月        |
|     |                                                | 正規 ・ 非正規 |             | H・R 年 月～ 年 月        |
|     |                                                | 正規 ・ 非正規 |             | H・R 年 月～ 年 月        |
|     |                                                | 正規 ・ 非正規 |             | H・R 年 月～ 年 月        |

|                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|
| 採用試験等の受験状況（群馬県立病院を含めた受験状況を記載ください。なお、群馬県立病院は「県立病院」と記載し、個別の病院名は記載しないでください。） |
|---------------------------------------------------------------------------|

| 志望順位 | 病院名（施設名） | 職種 | 現在の進捗状況（該当するものに○を付けてください。）<br>[ 合：最終合格又は内定、否：不合格、受験中：受験予定の試験も含む ] |
|------|----------|----|-------------------------------------------------------------------|
| 1    |          |    | 合 ・ 否 ・ 受験中（最終試験日： 、合格発表日： ）                                      |
| 2    |          |    | 合 ・ 否 ・ 受験中（最終試験日： 、合格発表日： ）                                      |
| 3    |          |    | 合 ・ 否 ・ 受験中（最終試験日： 、合格発表日： ）                                      |

※併願の有無や志望順位等は合否に影響しませんので、受験予定の病院名も含め正確に記入してください。

|                                                             |                               |                     |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 看護職を選んだ理由                                                   |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
| 県立病院に就職しようと考えた理由                                            |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
|                                                             |                               |                     |
| 勤務病院の希望と希望理由（希望は最大限配慮しますが、希望どおりに配属されるとは限りません。）              |                               |                     |
| 希望順位                                                        | 病院名                           | 希望理由（どんな看護がしたいのか 等） |
| 第1希望                                                        |                               |                     |
| 第2希望                                                        |                               |                     |
| 第3希望                                                        |                               |                     |
| 第4希望                                                        |                               |                     |
| 資格・免許（看護師免許〔取得見込含む〕の他、検定等の取得資格・免許を記入してください。看護師免許は必須記載項目です。） |                               |                     |
| 名称・種別                                                       | 取得年月日                         | 資格・免許等の取扱機関         |
|                                                             | H・R 年 月（取得・取得見込）              |                     |
|                                                             | H・R 年 月（取得・取得見込）              |                     |
|                                                             | H・R 年 月（取得・取得見込）              |                     |
|                                                             | H・R 年 月（取得・取得見込）              |                     |
| その他（簡潔に記入してください。）                                           |                               |                     |
| 看護において自分が大切にしたいこと                                           | 学校または職場内外での活動等（役職等があればあわせて記載） |                     |
| 自分で長所だと思う点                                                  | 自分で短所だと思う点                    |                     |
| 趣味                                                          | ストレスの解消方法                     |                     |
| 現在の健康状態                                                     | 仕事の他にこれからやってみたいこと             |                     |
| 採用された場合における勤務条件の希望、体力・健康面等で施設や人事配置等の配慮が必要な事項                |                               |                     |

※提出していただいた成績証明書は、個別面接の参考資料としてのみ使用します。