

令和7年度新規採用  
松江赤十字病院

職員採用試験受験申込書

※ 受験番号
— 番

1. 黒インク又は黒のボールペンを用い、楷書で丁寧に記入してください。  
2. ※は記入しないでください。

写 真
1. 縦 6.0cm 横 4.0cm
2. 本人単身胸上無帽
3. 6ヶ月以内撮影
4. 裏面に氏名を記載し、のり付けしてください

受験職種	管理栄養士	免許取得 又は免許 取得見込	免許の種類 管理栄養士
ふりがな			性別
氏名			
生年月日	昭和 平成	年 月 日生	令和7年7月1日現在 満 歳

ふりがな			市外局番( )
現住所	(寮・下宿等の場合は建物の名称・同居先を明確に記入してください。)	TEL	— ( 方呼出)
ふりがな			携帯
連絡先	(書類送付・問い合わせ等に都合のよい所を記入してください。)	TEL	
E-mail (試験連絡先)	(※英字・数字・記号・大小文字等、区別しにくい部分はカナ注釈を付けてください。) 【カナ注釈】		

学 歴(最終学歴から順に中学校卒業までを記入してください。)			
学 校 の 名 称	学 部 ・ 科 ・ 専 攻	所 在 地 (市 区 郡 まで)	修 学 区 分 (該 当 する □ の 中 に ✓ 印 を)
			年 月 入 年 月 □ 卒 □ 卒見込
			年 月 入 年 月 卒
			年 月 入 年 月 卒
			年 月 入 年 月 卒

職 歴(卒業後現在までの職歴を順に詳しく記入してください。)			
勤 務 先 (部 ・ 課 まで)	所 在 地 (市 区 郡 まで)	在 職 期 間	職 務 内 容
		~	
		~	
		~	
		~	
		~	

資格・免許等(\*記入例 ○○免許 令和6年4月取得、○○免許取得見込 令和7年4月)


# エントリーシート

受験職種（管理栄養士）

ふりがな 氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生（歳）
------------	--	------	----------	---	---	-------

自覚して いる性格	
クラブ活動 及び趣味	
得意科目 及び研究 課題	
特技・資格	
志望動機	

〈就職活動等の状況について設問にお答えください。〉

① 当院の他に就職活動を行っている(又は行う予定)病院あるいは企業がありますか。	はい	いいえ
② ①で「はい」と回答された場合は病院名及び企業名をお答えください。(複数の場合は複数記載して下さい。)	_____	
③ 大学院等に進学の希望がありますか。	はい	いいえ
④ ③で「はい」と回答された場合は大学名をお答えください。	_____	