

平塚市看護師等奨学金貸付申込書

※受験番号	※受付印	(提出先) 平塚市病院事業管理者 年 月 日提出	(写真貼付欄) ・申込日6か月以内に撮影したもの ・縦4cm 横3cm ・写真の裏面に氏名を記入すること	
ふりがな				
氏名				
生年月日 昭和 平成 年 月 日			年齢 歳	
現住所(〒 -) 電話 () 携帯電話 ()				
メールアドレス				
連絡先(〒 -) 電話 ()				
(上記の住所と同じ時は記入の必要はありません。)				
学歴	学校名	学部・学科	修学期間	○で囲む
	中学校		年 月から 年 月まで	卒
			年 月から 年 月まで	卒、中退 卒業見込み
			年 月から 年 月まで	卒、中退 卒業見込み
			年 月から 年 月まで	卒、中退 卒業見込み
			年 月から 年 月まで	卒、中退 卒業見込み
			年 月から 年 月まで	卒、中退 卒業見込み
職歴	勤務先名称(アルバイトを含む)	職務内容	在職期間	退職理由
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
資格免許	名称	取得(見込)月日	名称	取得(見込)月日

身 上 書

自覚している長所	自覚している短所
当院見学会またはインターンシップ参加について <input type="checkbox"/> 見学会 (直近の参加日 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> インターンシップ (直近の参加日 令和 年 月 日)	当院以外の奨学金受給有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合、借入先名称)
看護師を志した理由	
将来、あなたはどのような看護師になりたいと考えているか	
あなたが特に力をいれてるスポーツ、趣味、ボランティア活動などの状況	
当院の奨学金制度を利用しようとする理由	
私は次に掲げる各号のどれにも該当していません。また、この申込書・身上書のすべての記載事項は事実と相違ありません。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでの者又はその執行を受けることがなくなるまでの者 (2) 平塚市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人 (3) 人事委員会または公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者 (4) 日本国憲法施行の日以降において、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 	
署 名	

※欄は記入しないでください