

関東信越グループ病院一覧

◎採用を希望する病院について第1希望から第3希望まで選択し、受験願書へ記載して下さい。

()内は募集している職種(看・・・看護師、助・・・助産師)

【茨城県】	【東京都】
水戸医療センター(看)	東京医療センター(看・助)
霞ヶ浦医療センター(看・助)	災害医療センター(看)
茨城東病院(看)	東京病院(看)
	村山医療センター(看)
【栃木県】	【神奈川県】
栃木医療センター(看)	横浜医療センター(看・助)
宇都宮病院(看)	久里浜医療センター(看)
	箱根病院(看)
【群馬県】	相模原病院(看・助)
高崎総合医療センター(看・助)	神奈川病院(看)
沼田病院(看)	
洪川医療センター(看)	
【埼玉県】	【新潟県】
西埼玉中央病院(看・助)	西新潟中央病院(看)
埼玉病院(看・助)	新潟病院(看)
東埼玉病院(看)	さいがた医療センター(看)
【千葉県】	【山梨県】
千葉医療センター(看・助)	甲府病院(看・助)
千葉東病院(看)	
下総精神医療センター(看)	【長野県】
下志津病院(看)	東長野病院(看)
	まつもと医療センター(看)
	信州上田医療センター(看・助)
	小諸高原病院(看)

令和6年度 国立病院機構関東信越グループ 採用試験受験願書

職 種	1. 看護師 2. 助産師 (←希望職種に○)		
ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和・平成	年 月 日生 (歳)	※性別
e-mail			

写真添付
(縦46mm×横36mm)

・本人脱帽単身
・胸から上の写真で3ヶ月以内に撮影したもの

※「性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

現住所	(〒 -)			連絡先電話番号	
上記以外の連絡先 (実家等)	(〒 -)			その他連絡先	
学 歴	在 学 期 間		学校名・学部・学科(高等学校卒業から記入)		
職 歴	在 職 期 間		勤 務 先		業務内容等
専門資格・ 免許等	年 月	資格等名称	趣味・スポーツ・特技等		健康状況
自己PR、志望動機及び希望看護領域(将来の希望を含む)					
第2希望病院の志望動機					
第3希望病院の志望動機					

※別紙関東信越グループ病院一覧を参考に記載すること。

順 位	病 院 名	宿舎希望
第1希望		有・無
第2希望		有・無
第3希望		有・無

※希望する試験日に○

希望試験日
1. 1回目 (試験日:令和5年5月20日)
2. 2回目 (試験日:令和5年6月3日)

【記載見本】

整理番号 ※

令和6年度 国立病院機構関東信越グループ 採用試験受験願書

職種	1. 看護師	2. 助産師	(←希望職種に○)	
ふりがな	かんしん	はなこ		
氏名	関 信 は な こ			
生年月日	昭和・平成	14年5月1日生(21歳)	※性別	女
e-mail	kansin-hanako.ks@mail.hosp.go.jp			

写真添付
(縦46mm×横36mm)・本人脱帽単身
・胸から上の写真で3ヶ月以内に撮影したもの

※「性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

現住所	(〒 000 - 0000)	連絡先電話番号		
	東京都〇〇区〇〇町1-2-3 マンション〇号室	080-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
上記以外の連絡先(実家等)	(〒 -)	その他連絡先		
	同上	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (実家)		
学歴	在学期間	学校名・学部・学科(高等学校卒業から記入)		
	H30 4 R3 3	都立〇〇高校	普通科	卒業
	R3 4 R6 3	〇〇〇〇病院附属〇〇看護学校	看護学科	卒業見込み
職歴	在職期間	勤務先	業務内容等	
専門資格・免許等	年 月	資格等名称	趣味・スポーツ・特技等	健康状況
	R6 4	看護師免許取得予定		良好
自己PR、志望動機及び希望看護領域(将来の希望を含む)				
第2希望病院の志望動機				
第3希望病院の志望動機				

※別紙関東信越グループ病院一覧を参考に記載すること。

※希望する試験日に○

順位	病院名	宿舎希望
第1希望	東京医療センター	有・(無)
第2希望	横浜医療センター	(有)・無
第3希望	水戸医療センター	(有)・無

希望試験日

1. 1回目
(試験日: 令和5年5月20日)2. 2回目
(試験日: 令和5年6月3日)