

# 平成 22 年度試験案内

## 十和田市病院職員採用試験

看護師（平成 22 年度中途採用）

受付期間	8 月 2 日（月）～8 月 20 日（金）
------	------------------------

試験日	平成 22 年 9 月 5 日（日）
試験会場	十和田市立中央病院 講堂 （別館 2 階）

問い合わせ・受験申込先

十和田市立中央病院業務課庶務係  
〒034-0093 十和田市西十二番町 14 番 8 号  
Tel0176-23-5121（内線 3221・3230）

## 1 職種、採用予定人員及び受験資格

それぞれの受験資格に掲げられた条件をいずれも満たす方で、活字印刷文による出題に対応できる方が受験できます。

職 種	採用予定人員	受 験 資 格
看護師	15人程度	(1) 昭和47年4月2日以降に生まれた者 (2) 看護師の免許を有する者

## 2 受験の制限

次のいずれかに該当する方は、受験できません。

- (1) 日本の国籍を有しない者
- (2) 地方公務員法第16条に規定する次の欠格条項に該当する者
  - ア 成年被後見人又は被保佐人
  - イ 禁こ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
  - ウ 十和田市の職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
  - エ 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

## 3 試験日時、会場及び合格発表

試験区分	試験日	試験会場	合 格 発 表	
筆記試験	9月5日(日)	十和田市立中央病院 別館2階 講堂	9月下旬	受験者全員に合否を 文書で通知する。
面接試験				

## 4 試験方法及び内容

試験区分	方 法	試 験 内 容	
筆記試験	看護師適性検査	看護師としての適応性を資質、能力及び対人関係の面から、5枝択一式による筆記試験(30題、50分)	解答は、マークシート方式による
	作文試験	職務の遂行に必要な識見、判断力、思考力等についての課題作文試験を行います。(800字、50分)	
面接試験	面接試験	主として人物について、面接により試験を行います。	
	身体検査	健康診断書により確認します。	
身上調査		提出書類の記載事項の真偽等について調査します。	

## 5 受験手続

### (1) 提出書類 (各1通)

- ア 受験申込書 (顔写真を貼付)
- イ 卒業証書の写し
  - ・ 看護師の資格を取得するための学校のもの
- ウ 成績証明書
  - ・ 看護師の資格を取得するための学校のもの
- エ 看護師免許証の写し
- オ 住民票 (受験者本人だけのもので本籍地の記載のあるもの)
- カ 健康診断書 (別紙様式。健康診断にかかる費用は受験者本人の負担とします。)

### (2) 申込方法及び受験票の交付

- ・ 受験申込書に必要な事項を記入のうえ、そのほかの提出書類を添付して申し込むこと。  
(受験票は受付時に交付します。)
- ・ 郵送による場合は、受験申込書に必要な事項を記入し、そのほかの提出書類及び**80円切手**を同封のうえ、封筒の表に「医療職看護師受験申込み」と朱書きし、申し込むこと。(受験票は後ほど送付します。8月末までに届かない場合は、至急連絡してください。)

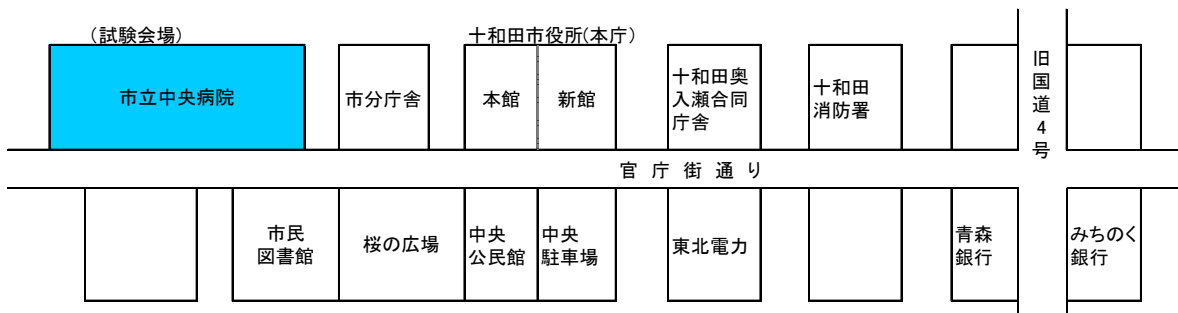
## 6 受付期間等

- (1) 8月2日(月)から8月20日(金)までに申し込んでください。ただし、土曜日、日曜日は受け付けませんのでご了承ください。
- (2) 受付時間は、午前8時30分から午後5時までです。
- (3) 郵送による場合は、**8月20日までの消印のあるもの**で、受験申込書に必要な事項が記入され、そのほかの提出書類がすべてそろっているものに限り受け付けます。

- ## 7 採用予定日
- 平成22年10月1日から平成22年12月1日までのいずれかの日  
※採用試験に合格しても、受験申込書の記入事項に虚偽があった場合は採用となりません。

## 試験会場案内

※ 本館1階にはコンビニがありますが、院内の食堂は休業日なので、各自昼食を準備するなどしてください。



**医療職 看護師（平成 22 年度中途採用）**

受付 者印	※
----------	---

※欄は記入不要です。

**十和田市病院職員採用試験受験申込書**

受験 職種	看護師（平成 22 年度中途採用）		※受付年月日 平成 年 月 日		※受験番号
フリガナ 氏名				性別 男 女	写真欄 ・ 6 カ月以内に撮影した、縦 4 cm 横 3 cm 程度の正面からの顔写真 ・ 写真の裏面に氏名を記入のこと  平成 年 月撮影
生年月日	昭和 年 月 日生 満 歳 平成				
現住所	〒 - アパート等の場合は、室番号まで記入してください。 ..... ・電話（ ） - ・携帯電話 - -				
連絡先	〒 - 現住所以外の連絡先（実家等）があれば記入してください。 ..... 電話（ ） -				
志望動機					
学歴	修学期間	学校名	学部名	学科名	○で囲む卒業
	年 月から 年 月まで	中学校			
	年 月から 年 月まで				卒業・見込 ・中退
	年 月から 年 月まで				卒業・見込 ・中退
	年 月から 年 月まで				卒業・見込 ・中退
	年 月から 年 月まで				卒業・見込 ・中退
今まで教育を受けた中学校以上の一切の教育機関について、年代順に書くこと。中途退学の場合には、その理由と退学当時の学年を記入のこと。					

資格 ・ 免許	取得年月日	資格・免許等	登録番号	備考
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
職  歴	在職期間	勤務先の名称	勤務先住所、電話番号	職務内容
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
<p>1. 職歴は、年代順に書くこと。アルバイト、パート等の臨時的な職についても全部書くこと。「職務内容」欄は、会計事務等、職務の内容を具体的に書くこと。 アルバイト、パート等の場合は、その旨を書くこと。</p> <p>2. 職歴中断の場合には、その期間における従事内容を「在家庭、自営」等のように書くこと。</p>				
趣味				
スポーツ	選手経験 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 競技名 ( ) 大会名及び成績 <input type="checkbox"/> 全国大会 <input type="checkbox"/> 東北大会 <input type="checkbox"/> 県大会 [ ]		趣味としてのスポーツ	
私は日本国籍を有しており、地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。				
平成 年 月 日				
				氏 名
				㊞

# 健康診断書

\*欄は、本人が記入すること。

(十和田市職員採用試験用)

*住所										
*氏名					男女	*生年月日 (年齢)	昭和 平成	年	月	日生 (歳)
身長	cm		体重	kg	既往症					
					現在疾患					
視力 ( )内矯正	右	( )			血圧		～			
	左	( )			貧血		血色素量		赤血球数	
聴力	右				肝機能		GOT	GPT	γ-GTP	
	左				血中脂質		総コレステロール		トリグリセライド	
心電図					尿検査		糖	蛋白	潜血	
胸部X線 写真所見	直接・間接				No.		医学的所見			
							就労上の注意事項			
平成 年 月 日										
証明発行機関 所在地 名称 医師氏名										
