

登録希望内容

志 望 動 機

特 技・資 格 等

そ の 他（ 自 己 PR 等）

河内長野市学校看護師希望者登録票

フリガナ	
名 前	
住 所	〒 -
電話番号	() — () — () () — () — ()
登録番号	※記入しないこと

注意事項

- 1 学校看護師登録することにより、必要が生じた場合に限って任用されるので、登録された人すべてが任用されるものではありません。
- 2 本票は、河内長野市立小中学校の学校看護師に面接選考の際に必要ですので、無くさないように保管してください。
- 3 登録を取り消される場合や登録内容に変更が生じた場合は、学校教育課までご連絡ください。

【連絡先】

河内長野市教育委員会事務局

教育推進部学校教育課

住所：〒586-8501

河内長野市原町 1 丁目 1 - 1

TEL : 0721-53-1111 (内線 759)

河内長野市学校看護師〔会計年度任用職員〕として登録しました。

年 月 日

本登録については何でお知りになりましたか教えてください。

- 1 河内長野市ホームページ
- 2 市・広報誌
- 3 知人からの紹介
- 4 その他（ ）

ありがとうございました。