

高浜町健診従事者応募様式

<応募者情報>

氏名	(ふりがな)	生年月日	年 月 日 () 歳
住所	〒		
連絡先 (昼間連絡のつきやすい電話番号)			

1. 応募を希望する職種に○をつけてください。※該当する資格証の写しを添付してください。

保健師 ・ 看護師 ・ 栄養士 ・ 管理栄養士

2. 希望する勤務内容に○をつけてください。

健診受付業務（問診含む） / 保健指導 / どちらも希望（保健師・看護師のみ）

3. 今までの業務経験（健診業務・医療機関勤務・保健指導経験等）について、簡単に記入してください。

--

4. 勤務可能日・時間帯について、ご記入ください。

<勤務可能日> 平日のみ ・ 土日のみ ・ その他 ()

<勤務可能時間> () ~ ()

※勤務内容や健診の日程に応じて、勤務時間の変動があります。調整可能な範囲をご記入ください。