

## 令和4年度 那智勝浦町立温泉病院 職員募集要項

1. 採用予定職種  
及び人員
  - ① 看護師 3名程度
  - ② 理学療法士 若干名
  - ③ 作業療法士 若干名
  
2. 採用予定日 令和5年4月1日  
(有資格者は、上記以前の採用も相談に応じます)
  
3. 受験資格
  - ① 看護師免許を有する方
  - ② 平成4年4月2日以降に生まれた方で、理学療法士免許を有する方
  - ③ 平成4年4月2日以降に生まれた方で、作業療法士免許を有する方  
(令和5年3月末までの資格取得見込み者を含む)
  - ※ 地方公務員法第16条に規定する方は、受験できません。
  
4. 試験実施日 日時 令和4年11月3日(木・祝) 13:00～  
及び場所 場所 那智勝浦町立温泉病院
  
5. 試験方法 小論文・面接
  
6. 提出書類
  - ① 受験申込書 (病院・役場・病院ホームページに有ります)
  - ② 自筆履歴書
  - ③ 免許証の写し (資格取得見込み者は卒業証明書 (卒業証書の写し可)  
または卒業見込み証明書)
  - ④ 成績証明書 (資格取得見込み者のみ)上記提出書類を当病院総務管理係まで提出してください。(郵送可)
  
7. 受付期間 令和4年9月20日～令和4年10月21日(必着)  
(土・日曜日・祝日を除く、午前9時から午後5時まで)

詳細については病院総務管理係にお尋ね下さい。

〒649-5331

和歌山県東牟婁郡那智勝浦町大字天満 1185 番地 4

那智勝浦町立温泉病院 事務局 総務管理係

TEL. 0735-52-1055

令和4年度（令和5年4月1日採用予定）

## 那智勝浦町職員(理学療法士)採用試験申込書

|                                                                                                                                               |                               |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------|
| ふりがな                                                                                                                                          |                               | 受付番号 |
| 氏名                                                                                                                                            |                               |      |
| 生年月日                                                                                                                                          | 平成 年 月 日<br>(令和5年4月1日現在満 歳)   | 受付日  |
| 性別                                                                                                                                            | 男 ・ 女                         |      |
| 現住所                                                                                                                                           | (〒 - )<br>電話番号( ) - 携帯番号( ) - |      |
| 連絡先<br>上記以外に連絡先があれば記入して下さい                                                                                                                    | (〒 - )<br>電話番号( ) -           |      |
| <p>私は、那智勝浦町職員(理学療法士)採用試験を受験したいので申し込みます。<br/>なお、この申込書及び添付書類全ての記載事実に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>氏名 <span style="float: right;">⑩</span></p> |                               |      |

### 添付書類

- 履歴書
- 免許証の写し(有資格者)または卒業見込み書等(資格取得見込み者)
- 成績証明書(資格取得見込み者)



の内側のみご記入ください