

基本情報シート

★入力後、「経歴シート」と「基本情報シート」を印刷し、その他の書類とともに簡易書留で提出してください。

区分	項目	入力欄	入力欄の説明
必須	受験番号	11111	半角で入力してください。
必須	戸籍氏名(姓)	大阪	全角で入力してください。
必須	戸籍氏名(名)	太郎	全角で入力してください。
必須	戸籍氏名(姓)カナ	オオサカ	半角カナで入力してください。
必須	戸籍氏名(名)カナ	タロウ	半角カナで入力してください。
任意	住民票に記載の通称名を使用するか否か	通称名を使用する	プルダウンから選択してください。
任意	通称名(姓)	兵庫	住民票に記載されている通称名を使用する場合に限り、記入してください。
任意	通称名(名)	次郎	住民票に記載されている通称名を使用する場合に限り、記入してください。
任意	通称名(姓)カナ	ヒョウゴ	半角カナで入力してください。
任意	通称名(名)カナ	ジロウ	半角カナで入力してください。
任意	英字氏名		職員本人と同一の戸籍名(口座名)のアルファベット氏名(半角大文字)を入力してください。住民票に記載されている通称名を使用する場合に限り、通称名のアルファベット氏名(半角大文字)を記入してください。
必須	国籍	日本人	プルダウンから選択してください。
必須	国名		国籍で外国人を選択した場合に国名を全角で入力してください。
必須	生年月日	4030709	生年月日を7桁の半角数字で入力してください。 入力方法は、「コード(3=昭和、4=平成)+和暦6桁」です。 【例】平成3年7月9日・・「4030709」
必須	性別	男性	プルダウンから選択してください。
固定	職種	看護師	入力されている職種を変更しないでください。
固定	採用予定年月日	5040401	入力されている年月日を変更しないでください。
必須	最終学歴	大学卒	プルダウンから選択してください。
必須	最終学歴・卒業年月日	4260331	最終学歴の卒業年月日を7桁の半角数字で入力してください。 入力方法は、「コード(3=昭和、4=平成、5=令和)+和暦6桁」です。 卒業日がわからない場合は、3月31日としてください。 【例】令和4年3月31日・・「5040331」
必須	最終学歴・学校名	〇〇大学	学校名を全角で記入してください。
必須	最終学歴・学部名	〇〇学部	学部名を全角で記入してください。該当なしのときは未記入でかまいません。
必須	最終学歴・学科名	〇〇学科	学科名を全角で記入してください。該当なしのときは未記入でかまいません。
必須	最終学歴・専攻	〇〇専攻	専攻名を全角で記入してください。該当なしのときは未記入でかまいません。
必須	准看護師免許の有無	准看護師免許取得済	プルダウンから選択してください。
必須	准看護師免許取得年月日	4070418	准看護師免許の取得年月日を7桁の半角数字で入力してください。 入力方法は、「コード(3=昭和、4=平成、5=令和)+和暦6桁」です。 【例】平成7年4月18日・・「4070418」
必須	准看護師免許番号	22222222	半角で入力してください。
必須	正看護師免許の有無	正看護師免許取得済	プルダウンから選択してください。
必須	正看護師免許取得(見込み)年月日	4100409	正看護師免許の取得年月日を7桁の半角数字で入力してください。 入力方法は、「コード(3=昭和、4=平成、5=令和)+和暦6桁」です。 【例】平成10年4月9日・・「4100409」 取得見込の方は、「5040401」を入力してください。
必須	正看護師免許番号	3333333333	半角で入力してください。取得見込の方は、入力しないでください。
必須	保健師免許の有無	保健師免許なし	プルダウンから選択してください。

基本情報シート

必須	保健師免許取得年月日		保健師免許の取得年月日を7桁の半角数字で入力してください。 入力方法は、「コード(3=昭和、4=平成、5=令和)+和暦6桁」です。 〔例〕平成12年4月4日・・「4120404」 取得見込の方は、「5040401」を入力してください。
必須	保健師免許番号		半角で入力してください。取得見込の方は、入力しないでください。
必須	助産師免許の有無	助産師免許取得済	プルダウンから選択してください。
必須	助産師免許取得年月日	4110331	助産師免許の取得年月日を7桁の半角数字で入力してください。 入力方法は、「コード(3=昭和、4=平成、5=令和)+和暦6桁」です。 〔例〕平成11年3月31日・・「4110331」 取得見込の方は、「5040401」を入力してください。
必須	助産師免許番号	55555555555	半角で入力してください。
任意	障がいの有無	健常者	プルダウンから選択してください。
任意	障がいの内容		障がいの有無のプルダウンで、療育(その他)、その他(特別障害)、その他(一般障害)を選択した場合は、等級や記号を入力してください(全角10文字、半角20文字まで)。
必須	雇用保険番号	0000000000	半角11桁でハイフンは抜いて入力してください。番号がない人は0を11桁入力してください。
必須	基礎年金番号	1111111111	半角10桁で入力してください。
必須	口座(銀行コード番号)	5555	半角4桁で入力してください。
必須	口座(銀行名)	大阪銀行	全角で入力してください。
必須	口座(支店コード番号)	444	半角3桁で入力してください。
必須	口座(支店名)	大阪支店	全角で入力してください。
必須	口座名義(カナ)	オオサカ ｸﾞﾙｰﾌﾟ	半角で入力し、姓と名の間に半角のスペースを入力してください。
必須	口座番号	8888888	半角7桁で入力してください。
必須	郵便番号	5588558	半角7桁で入力してください。 〔例〕 5588558
必須	住所(都道府県)	大阪府	採用予定年月日に居住する住所を全角で入力(未定の場合は未定と入力)してください。(全角10文字まで)
必須	住所(市区町村)	大阪市中央区	採用予定年月日に居住する住所を全角で入力(未定の場合は未定と入力)してください。(全角20文字まで)
必須	住所(町域)	大手前1-1-1	採用予定年月日に居住する住所を全角で入力(未定の場合は未定と入力)してください。(全角60文字まで)
必須	住所(建物・部屋名)	大阪建物	採用予定年月日に居住する住所を全角で入力(未定の場合は未定と入力)してください。(全角30文字まで)
必須	住所(都道府県カナ)	オオサカ	採用予定年月日に居住する住所を半角で入力してください。(半角10文字まで)
必須	住所(市区町村カナ)	オオサカシチュウオウ	採用予定年月日に居住する住所を半角で入力してください。(半角20文字まで)
必須	住所(町域カナ)	オオサカ1-1-1	採用予定年月日に居住する住所を半角で入力してください。(半角60文字まで)
必須	住所(建物・部屋名カナ)	オオサカﾀﾏﾓ	採用予定年月日に居住する住所を半角で入力してください。(半角30文字まで)
任意	緊急連絡先電話番号	000-0000-0000	半角で入力してください。半角ハイフン(-)を必ず使用してください。 〔例〕 000-0000-0000
任意	緊急連絡先者氏名(姓)	大阪	全角で入力してください。
任意	緊急連絡先者氏名(名)	三郎	全角で入力してください。
任意	緊急連絡先(続柄)	実父	プルダウンから選択してください。
任意	携帯電話番号	090-0000-0000	半角で入力してください。半角ハイフン(-)を必ず使用してください。 〔例〕 090-0000-0000
任意	Eメール	oosaka@opho.jp	半角で入力してください。
任意	携帯メール		半角で入力してください。

経歴シート

戸籍氏名	生年月日
大阪 太郎	4030709
職種	採用予定年月日
看護師	5040401

※戸籍氏名、生年月日、受験番号は、「基本情報シート」を先に入力すれば、自動で表示されます。

※職種、採用予定年月日は、変更しないでください。

受験番号
11111

★全ての経歴を入力後、「経歴シート」と「基本情報シート」を印刷し、在職証明書を添えて提出してください。

★経歴は初任給を決定するために必要となる情報です。次に掲げることをよく読んで記入誤り等のないようにしてください。

- ① 高校卒業後の4月からの経歴を最初の行に記入し、以下全ての経歴を空白の期間がないよう順番に記入してください。
- ② 無職の期間も必ず記入し、空白の期間がないようにしてください。
- ③ 前歴採用年月日、前歴退職年月日は7桁の半角数字で入力してください。コード(3=昭和、4=平成、5=令和)+和暦6桁です。〔例〕平成3年7月9日・・「4030709」
- ④ 職区分、職務内容、在職証明書はプルダウンの中から選択してください。
- ⑤ 時間数は、職区分で「非常勤」を選択した場合のみ1週間当たりの勤務時間数を半角数字で入力してください。〔例〕29時間30分・・「29.5」、31時間・・「31」

前歴採用年月日	前歴退職年月日	勤務先等の名称	所在地(市町村名)	職区分	職務内容	時間数	在職証明書
1 4220401	4220406			無職			
2 4220407	4260314	〇〇大学	大阪市	学生	看護師、准看護師免許の取得前の学校		あり
3 4260315	4260331			無職			
4 4260401	4270325	× × 病院	大阪市	常勤	看護師、准看護師免許を必要とする看護業務		あり
5 4270326	4270405			無職			
6 4270406	4280318	〇 × 専門学校	大阪市	学生	看護師、准看護師免許の取得後の看護関連の学校		あり
7 4280319	4280331			無職			
8 4280401	4290304	〇 × 病院	京都市	常勤	看護師、准看護師免許を必要とする看護業務		あり
9 4290305	4290414			無職			
10 4290415	4300214	× 〇 クリニック	京都市	非常勤	看護師、准看護師免許を必要とする看護業務	31	取寄せ中
11 4300215	5030331			無職			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							