

新型コロナウイルスワクチン接種業務に係る求人 応募票

公益社団法人長崎県看護協会

会長 西村 伊知恵 様

令和 3年 7月 日

氏名(自筆): _____

長崎県新型コロナウイルスワクチン大規模接種会場のワクチン接種等業務について、下記のとおり、応募します。

フリガナ 応募者氏名	
生年月日(年齢)	年 月 日 (歳)
住 所	
電 話 番 号	
メールアドレス	※ メールが使用できない方は、「なし」と記載してください。
看護師等免許 ()は、免許番号を記載	保健師() 助産師() 看護師() 准看護師(県)
e-ナースセンター 登録の有無	()登録あり ()登録手続き中 未登録の方は、登録が必須です。長崎県看護協会 HP から登録を済ませたうえで、応募してください。

※ **本用紙と履歴書、免許証の写しを添付の上、7月26日 12:00(必着)までに郵送または持参により提出してください。(メール、FAX、電話での応募 不可)**

また、書類の不備、記載もれ等がある場合、受け付けません。書類不備の連絡もできません。記載もれ、不備がないか、確実に確認の上、提出してください。

(すでに長崎県大規模接種会場に従事中の方で、履歴書、免許証の写しを提出済の方は、添付不要です。

本応募票のみ提出してください)

※ 今回の求人は、すべての勤務時間帯、すべての業務に対応できる方のみを、募集します。

※ 新型コロナウイルスワクチン接種に関する研修を未受講の方は、7月29日 14:00~の研修受講が必須です。(採用された方で受講希望の方は、個別にお問い合わせください)