

静岡県立大学短期大学部 ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（HPS）養成講座 受講申請書

以下にもれなく記入または入力の上、HPS 事務局へ郵送にて送付してください。

(1 枚目／3)

(ふりがな)				写真貼付 1. 縦 36～40 mm 横 24～30 mm 2. 本人単身胸から上 3. 裏面のりづけ (裏面に氏名を記入のこと)	
氏 名					
住 所	〒 ー (自宅・勤務先・その他)				
生年月日	年 月 日生 (才)				
TEL			携帯番号		
E-mail					
学 歴	期間		学校名(高校卒業から最終まで)	学部・学科・専攻等	該当を○で囲む
	S・H・R 年 月から				卒業 中退
	S・H・R 年 月まで				卒業見込み
	S・H・R 年 月から				卒業 中退
	S・H・R 年 月まで				卒業見込み
	S・H・R 年 月から				卒業 中退
	S・H・R 年 月まで				卒業見込み
	S・H・R 年 月から				卒業 中退
	S・H・R 年 月まで				卒業見込み
	S・H・R 年 月から				卒業 中退
S・H・R 年 月まで		卒業見込み			
職 歴	期間		勤務先	仕事内容等	雇用形態
	S・H・R 年 月から				正規・非正規
	S・H・R 年 月まで				
	S・H・R 年 月から				正規・非正規
	S・H・R 年 月まで				
	S・H・R 年 月から				正規・非正規
	S・H・R 年 月まで				
	S・H・R 年 月から				正規・非正規
	S・H・R 年 月まで				
	S・H・R 年 月から				正規・非正規
S・H・R 年 月まで					

資 格	資格名称	交付機関名	取得年月日			
			S・H・R	年	月	日
			S・H・R	年	月	日
			S・H・R	年	月	日
			S・H・R	年	月	日
			S・H・R	年	月	日

○面接希望日記入欄(※必須)

以下から希望する日程を**2つ**選び、優先順位を「**数字1・2**」で記入してください。以下の日程のうち、いつでも可の方は右下の欄に「○」をご記入ください。(応募者多数の場合ご希望に添えない場合がございます)

		優先順位			優先順位	いつでも可
8月31日(木)	午前		9月1日(金)	午前		
	午後			午後		

○今までに、参加したことのあるホスピタル・プレイに関する講座名を記入して下さい。

○以下について、ご記入ください。

- ・志望の動機(詳細に記入してください)
- ・HPS 養成講座受講修了後、どのような活動に取組みたいと考えているか
- ・その他特記すべきこと