

がんの高度専門病院。

厳しい医療現場での看護は、

決して簡単な仕事ではない。

患者の看護に真剣に向き合う。

その先に、成長がある。

患者さんと家族を
徹底支援する

心 静岡県立静岡がんセンター

2026年度看護職員
定時採用試験出願書類

**2026(令和8)年度実施
静岡県立静岡がんセンター看護職員採用試験案内《定時募集》**

1 受験資格、勤務場所、採用予定人数

受験区分	受 験 資 格	勤務場所
新卒	1965年(昭和40年)4月2日以降に生まれた人で、2027年(令和9年)3月31日までにに行われる国家試験により看護師の免許を取得する見込みの人 および看護師免許取得済みであるが、進学、編入により看護師としての勤務経験のない人	県立静岡 がんセンター (長泉町)
既卒	1965年(昭和40年)4月2日以降に生まれた人で、現に看護師の免許を有する人	

(注)採用予定人数は、退職者人数等の変動により増減する場合があります。

(注)地方公務員法第16条の各号のいずれかに該当する人は、受験することができません。

地方公務員法第16条の各号のいずれかに該当する人

(1)禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人

(2)静岡県において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人

(3)日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人

2 試験の方法、試験日、試験会場及び募集期間

(1)試験の方法

論 文 試 験	課題に対する理解力、論理性、表現力等についての記述式による筆記試験	60分
面 接 試 験	人物についての個別面接による口述試験	30分
適 性 検 査	職員としての適性についての検査	60分
身 体 検 査	職務遂行に必要な健康状態にあるか否かについての検査 ※ 医療機関において検査した診断書(別添様式)を、試験日に提出してください。	

(2)試験日、試験会場、募集期間

① 第1回前期 4月11日(土)、12日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	3月16日(月)から4月1日(水)まで

② 第1回後期 4月18日(土)、19日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	3月23日(月)から4月8日(水)まで

③ 第2回 5月16日(土)、17日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	4月20日(月)から5月7日(木)まで

④ 第3回 6月20日(土)、21日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	5月25日(月)から6月10日(水)まで

⑤ 第4回 9月12日(土)、13日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	8月17日(月)から9月2日(水)まで

⑥ 第5回 11月21日(土)、22日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	10月26日(月)から11月11日(水)まで

⑦ 第6回 1月9日(土)、10日(日)【試験日はいずれか1日】

試験会場		募集期間
がんセンター会場	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007	12月2日(水)から12月18日(金)まで

- (注) 1 諸事情により、試験日程、会場等を変更する場合があります。
 2 採用予定人数に達し次第、年度途中であっても採用試験を中止する場合があります。
 3 お問合せは県立静岡がんセンター総務課企画人材班(055-989-5743)までお願いします。
 4 応募は各受付期間最終日の消印有効です。

3 注意事項

- (1)受験票に記載された集合時間までに集合してください。
 (2)受験票、筆記用具〔HBの鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム〕及びこの試験案内添付の様式による健康診断書を必ず持参してください。
 (3)時計を持参する場合は、時計機能だけのものに限りません。携帯電話、スマートウォッチ等を時計代わりにすることはできません。
 (4)昼食は付近で各自とるなどしてください。

4 合格者の発表

回次	発表日時
第1回(4月11日、12日、18日及び19日)	5月15日(金)午前10時
第2回(5月16日及び17日)	6月10日(水)午前10時
第3回(6月20日及び21日)	7月15日(水)午前10時
第4回(9月12日及び13日)	10月7日(水)午前10時
第5回(11月21日及び22日)	12月16日(水)午前10時
第6回(1月9日及び10日)	2月3日(水)午前10時

- (注) 1 試験結果の通知文書は、合格者発表日に受験者全員に発送します。
 2 合格者の受験番号は、発表日時に末尾記載のホームページへ掲載します。

5 受験手続

提出書類 (各1部)	ア 受験申込書(別紙) 必ず写真を貼ってください。 ・連絡先欄は、現住所以外に帰省先等がある場合に記入してください。 ・学歴欄は、中学校卒業年月から記入してください。 ・職歴のある方は、勤務先病院名等だけでなく、就業セクション及び職名も記入してください。 ・免許・資格欄は、看護師免許等の取得(見込み)年月を必ず記入してください。 ・希望する試験日を記入してください。ただし、<u>受験者数等によって試験日を各回いずれか1日のみとする等調整させていただく可能性がありますので、原則としてご希望でない日が試験日となった場合にもお越しになれるよう、ご予約を空けてください。やむを得ない事情によりお越しにならない試験日がある場合は、「希望試験日②」欄には何も記入しないでください。</u> イ 受験票 ・別添のハガキに85円切手を貼り付け、表面に受験票を受け取るのに都合のよい住所・氏名・郵便番号、裏面に氏名を記入してください。 ・受験申込書をホームページからダウンロードした場合は、官製ハガキの表面に住所・氏名・郵便番号を記入してください。 ウ 直近の看護師養成施設の成績証明書(新卒の方) エ 看護師免許証の写し(既卒の方) ・看護師免許証をA4用紙でコピーして提出してください。裏面に裏書きがある場合は、裏面のコピーも提出してください。
提出方法	末尾記載の応募先に原則として郵送してください(やむを得ない場合、持参も可)。 ア 持参の場合 受付期間のうち土・日・祝日を除く午前8時30分から午後5時まで イ 郵送の場合 各受付期間の消印有効です。 なお、封筒の表に「看護職員試験申込」と朱書きしてください。 郵送は特定記録郵便等によるのが確実です。
受験票の交付	・受付期間終了後、受験票(ハガキ)を郵送します。受験日3日前までにお手元に届かない場合は、総務課企画人材班まで至急連絡してください。 ・受験票が送付されたら、試験会場、集合時間を確認し、試験当日に持参してください。

6 採用予定時期

合格者には、任命権者から採用についての通知があります。

採用は、原則として2027(令和9)年4月1日に行われる見込みですが、合格者の意向や人員配置の都合を勘案し、2026(令和8)年度内に前倒して採用することもあり得ます。

なお、新卒の方については、看護師免許取得後の採用となりますが、免許を取得できなかった場合は採用されません。

7 試験結果の開示

この試験の受験者は、自己情報の開示を請求することができます。開示を希望する場合は、事前に末尾の問合せ先へ予約の連絡をしていただき、受験者本人が本人であることを証明する書類(運転免許証等)を持参のうえ、直接お越しください。

なお、電話、はがき等による開示はできません。

開示請求できる人	開示内容	開示期間	開示場所
受験者	総合得点 及び順位	合格発表日より 1ヶ月間	県立静岡がんセンター 事務局総務課企画人材班

受付時間：土・日・祝日を除く午前8時30分から午後5時まで

応募先及び問合せ先

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007

ホームページアドレス <https://www.scchr.jp/>

静岡県立静岡がんセンター 事務局総務課企画人材班

電話番号 055-989-5743

年 月 日現在

ふりがな		受験区分を ○で囲む	1 大きさ 縦 36～40mm 横 24～30mm 2 単身胸から上 3 裏面に氏名を 記入し、のりづけ
氏 名			
生年月日	性 別 *	新卒 ・ 既卒	
西暦 年 月 日生（満 歳）			
ふりがな		電話（ ）	
現住所 〒		— （ 方呼出）	
e-mail	携帯電話	— —	
ふりがな		電話（ ）	
連絡先 〒 （帰省先）又は（現住所以外の連絡先）がある場合に記入 *		— （ 方呼出）	

*欄の記入は任意

[illegible]

注 1.年は西暦で記入 2.学歴・職歴欄が不足する場合は、別葉に記載可

年	月	免許・資格
		准看護師免許
		看護師免許 ※ 取得見込みの場合は見込で記入
		保健師免許 ※ 取得見込みの場合は見込で記入
		助産師免許 ※ 取得見込みの場合は見込で記入
		看護教員養成講習会修了（厚生労働省認定）

注 専門・認定看護師等を持つ者は当該資格を「免許・資格」欄に記載

得意な学科	趣味	
スポーツ	特技	
地域・ボランティア活動等への参加	高校以上で所属したサークル・役員等	
その他特記事項		
志望の動機（２つを選択して該当番号に○） 1 高度な医療を実施しているため 2 専門領域の看護を実践したいため 3 教育研修が充実しているため 4 最新の施設設備が整備されているため 5 良い看護を実践しているため 6 待遇（給与・福利厚生・休暇・災害補償等）が良いため 7 通勤に便利のため 8 地方公務員であるため 9 その他（具体的に）（ ）	他病院への就職希望・進学希望の有無 病院名・学校名 試験日 発表日 該当無しの場合は「病院名・学校名」欄に「無し」と記入	進路希望順位 ※可否には一切関係しません。 （進路についての意向をく ）内に数字（1・2・3）で 順位を（該当無しは－を）、記入してください。） がんセンター ＜ ＞ 併願病院 ＜ ＞ 進学 ＜ ＞
本採用試験の実施をどこで知りましたか？ （当てはまるもの全てに○） 1 静岡県の県民だより 2 静岡県ホームページ 3 静岡がんセンターホームページ 4 就職サイト・アプリ（サイト・アプリ名： ） 5 看護専門誌の募集広告（雑誌名： ） 6 新聞（新聞名： ） 7 ラジオ広告 8 学校の就職案内 9 静岡がんセンターへ直接問合せ 10 その他（具体的に）（ ）	募集案内入手場所（１つを選択） 1 静岡県庁の県民サービスセンター 2 静岡がんセンター現地 3 静岡県各地の総合庁舎等 4 静岡県東京事務所または大阪事務所 5 看護師養成施設（大学・専門学校等） 6 静岡がんセンターホームページ 7 資料請求済みのため静岡がんセンターから送付 8 その他（ ）	
配属部署について希望することとその理由 1 希 望 （ ） 理 由 （ ） 2 特に希望なし		
希望試験日を下欄に記入してください。 （受験者数等によって試験日を各回いずれか１日のみとする等調整させていただく可能性がありますので、原則としてご希望でない日が試験日となった場合にもお越しになれるよう、ご予約を空けてください。やむを得ない事情により、いずれか２日間のうちお越しになれない試験日がある場合は、「希望試験日②」欄には何も記入しないでください。）		
	試験日	試験会場
希望試験日①	月 日（ ）曜日	静岡がんセンター 会場
希望試験日②	月 日（ ）曜日	静岡がんセンター 会場
私は、静岡県立静岡がんセンター看護職員採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第 16 条に規定する欠格条項に該当していません。 また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。 年 月 日 氏 名		

記入注意 1.鉛筆以外の青又は黒の筆記用具で記入 2.数字はアラビア数字で、文字はくずさず楷書で正確に記載してください。

静岡県立静岡がんセンター看護職員採用試験受験申込書

記入例

<写真貼付欄>

- 1 大きさ
縦 36～40mm
横 24～30mm
- 2 単身胸から上
- 3 裏面に氏名を
記入し、のりづけ

2026年5月1日現在

ふりがな しずおか はなこ		受験区分を ○で囲む 新卒 ・ 既卒
氏 名 静岡 花子		
生年月日 1987 年 9 月 5 日生 (満 38 歳)	性 別 *	
ふりがな とうきょうと ちゅうおうく ◇◇◇◇◇◇		電話 (03)
現住所 〒 103-0001 東京都 中央区 ◇◇◇ 123 番地の4 A501		1111-2222 (方呼出)
e-mail HanakoShizuoka@aaaa.or.jp *	携帯電話 090-3333-4444 *	
ふりがな しずおかけん しずおかし あおい◇ △△△△ちよう		電話 (054)
連絡先 〒420-0001 (帰省先)又は(現住所以外の連絡先)がある場合に記入 *		888-9999 (方呼出)
静岡県 静岡市 葵区 △△町 66-7		

* 欄の記入は任意

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて書く)
		学 歴
2003	3	静岡市立〇〇中学校 卒業
2003	4	静岡県立△△高等学校 普通科 入学
2006	3	同 校 卒業
2006	4	□□□□看護専門学校 看護1学科 (3年課程) 入学
2009	3	同 校 卒業
		職 歴
2009	4	●●●大学 医学部附属▲▲▲病院 入職 (常勤職員)
		(2009.4～2012.3 外科系病棟 3年
		2012.4～2015.9 手術室 3年半)
2015	9	同 上 退職
2019	4	医療法人社団◆◆会■●●病院 入職 (外来 非常勤職員)
		現在に至る

注 1.年は西暦で記入 2.学歴・職歴欄が不足する場合は、別葉に記載可

年	月	免許・資格
		准看護師免許
2009	4	看護師免許 ※ 取得見込みの場合は見込で記入
		保健師免許 ※ 取得見込みの場合は見込で記入
		助産師免許 ※ 取得見込みの場合は見込で記入
		看護教員養成講習会修了 (厚生労働省認定)

注 専門・認定看護師等を持つ者は当該資格を「免許・資格」欄に記載

得意な学科 ○○○、○○○	趣味 ○○○、○○○	
スポーツ ○○○、○○○	特技 ○○○、○○○	
地域・ボランティア活動等への参加 ○○○、○○○	高校以上で所属したサークル・役員等 ○○○、○○○	
その他特記事項 ○○○、○○○		
志望の動機（2つを選択して該当番号に○） ① 高度な医療を実施しているため ② 専門領域の看護を実践したいため 3 教育研修が充実しているため 4 最新の施設設備が整備されているため 5 良い看護を実践しているため 6 待遇（給与・福利厚生・休暇・災害補償等）が良いため 7 通勤に便利のため 8 地方公務員であるため 9 その他（具体的に）（ ）	他病院への就職希望・進学希望の有無 病院名・学校名 ◇◇◇◇病院 試験日 ◇／◇◇ 発表日 ◇／◇◇ 該当無しの場合は「病院名・学校名」欄に「無し」と記入 進路希望順位 ※合否には一切関係しません。 （進路についての意向をく ）内に数字（1・2・3）で 順位を（該当無しは－を）、記入してください。） がんセンター < 2 > 併願病院 < 1 > 進学 < 3 >	
本採用試験の実施をどこで知りましたか？ （当てはまるもの全てに○） ① 静岡県の県民だより ② 静岡県ホームページ ③ 静岡がんセンターホームページ ④ 就職サイト・アプリ（サイト・アプリ名：○○看護師） ⑤ 看護専門誌の募集広告（雑誌名： ） ⑥ 新聞（新聞名： ） ⑦ ラジオ広報 ⑧ 学校の就職案内 ⑨ 静岡がんセンターへ直接問い合わせ ⑩ その他（具体的に）（ ）	募集案内入手場所（1つを選択） 1 静岡県の県民サービスセンター 2 静岡がんセンター現地 3 静岡県各地の総合庁舎等 4 静岡県東京事務所または大阪事務所 ⑤ 看護師養成施設（大学・専門学校等） ⑥ 静岡がんセンターホームページ 7 資料請求済みのため静岡がんセンターから送付 8 その他（ ）	
配属部署について希望することとその理由 1 希 望 （ ○○病棟 ） 理 由 （ ○○○○、○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○、○○○○○○○○○○ ） 2 特に希望なし		
希望試験日を下欄に記入してください。 （受験者数等によって試験日を各回いずれか1日のみとする等調整させていただく可能性がありますので、原則としてご希望でない日が試験日となった場合にもお越しになれるよう、ご予約を空けてください。やむを得ない事情により、いずれか2日間のうちお越しになれない試験日がある場合は、「希望試験日②」欄には何も記入しないでください。）		
	試験日	試験会場
希望試験日①	5月 16日（土）曜日	静岡がんセンター 会場
希望試験日②	5月 17日（日）曜日	静岡がんセンター 会場
私は、静岡県立静岡がんセンター看護職員採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。 また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。 必ず自署してください 2026年5月3日 氏名 静岡花子		

基本理念 「患者さんの視点の重視」

がんの高度専門病院。
厳しい医療現場での看護は、決して簡単な仕事ではない。
患者の看護に真剣に向き合う。その先に、成長がある。

	第1回前期	第1回後期	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
試験日	4/11㊦・4/12㊧	4/18㊦・4/19㊧	5/16㊦・5/17㊧	6/20㊦・6/21㊧	9/12㊦・9/13㊧	11/21㊦・11/22㊧	1/9㊦・1/10㊧
募集期間	3/16㊧~4/1㊦	3/23㊧~4/8㊦	4/20㊧~5/7㊦	5/25㊧~6/10㊦	8/17㊧~9/2㊦	10/26㊧~11/11㊦	12/2㊦~12/18㊧

静岡がんセンター 総務課企画人材班

〒411-8777
静岡県駿東郡長泉町下長窪 1007 番地

TEL：055-989-5743
Email：scchr36@scchr.jp