|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ＊整理番号 | ＊職種符号 | ＊受験番号 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新城市民病院任期付職員採用試験申込書 |  | 写　　真(縦4㎝×横3㎝)上半身･脱帽･正面 |
| 【職種】　医療技術職（臨床検査技師） |
|  |
| ふりがな |  | 性別 |
| 氏　　名 | （生年月日　昭和 ・ 平成　 　年　　月　　日） | 有 ・ 無 | 令和　　年　　月撮影 |
|  |
| ふりがな |  | 電話番号 |
| 現住所 | 〒 |
| 携帯電話 |
| ふりがな |  | 電話番号(　　　　　　　　方) |
| 連絡先 | 〒 |
| ＊現住所に連絡が取れない場合の｢連絡先｣を記入してください。 |
| 学歴 | 入　　学 | 卒業（見込みを含む） | 学校名･学部･専攻等 | 区分 |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 | 高等学校　　　　　科　 | 中退・卒業・卒業見込み |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  | 中退・卒業・卒業見込み |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  | 中退・卒業・卒業見込み |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  | 中退・卒業・卒業見込み |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  | 中退・卒業・卒業見込み |
| 職歴 | 採　　用 | 退職（見込みを含む) | 会社名･職種･職務内容等 |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |
| 　　　　　年　　月 | 　　　　　年　　月 |  |

※　職歴には､いわゆるアルバイト等は､記入しないでください。

※　性別欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資格等 | 取得年月日 | 資格等の名称 | 区分 |
| 　　年　　月　　日 |  | 取得　・　見込み |
| 　　年　　月　　日 |  | 取得　・　見込み |
| 　　年　　月　　日 |  | 取得　・　見込み |
| 　　年　　月　　日 |  | 取得　・　見込み |
| 趣味・特技等 |
| 自覚している性格 |
| 志望の動機・自己PR等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

私は、新城市民病院職員任期付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条に定める欠格条項に該当しません。また、この申込書に記入した事項は、事実と相違ありません。

　令和　　年　　月　　日　　　　氏　名