

西知多医療厚生組合（公立西知多総合病院）職員採用候補者試験申込書
 [履歴書]

| | | | |
|--|-------|---------|--|
| 職 種 | ※受験番号 | ※受理年月日 | 写真をはる位置 30×40 ^ミ 脱帽、正面向上 半身、6 月以内 に撮影したもの 年 月撮影 |
| ふりがな | | | |
| 氏 名 | | | |
| 生年月日 昭和・平成 年 月 日生（2024年3月31日現在 満 歳） | | | |
| ふりがな | | 電話番号（ ） | |
| 現住所 〒 — | | — | |
| | | （ ）呼出 | |
| ふりがな | | 電話番号（ ） | |
| 連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 〒 — | | — | |
| | | （ ）呼出 | |

| 学 歴 | 学 校 名 | 学部学科名 | 在学期間 | 卒業・見込等の別 |
|--------|-------|-------|-------------|-------------|
| | | (最終) | | 年 月～ 年 月 |
| | | | 年 月～ 年 月 | 卒・中退 |
| | | | 年 月～ 年 月 | 卒・中退 |

| 職 歴 | 勤 務 先 | 所在地（市区町村） | 期 間 | 職 務 内 容 |
|--------|-------|-----------|-------------|-------------|
| | | | | 年 月～ 年 月 |
| | | | 年 月～ 年 月 | (正・臨) |
| | | | 年 月～ 年 月 | (正・臨) |

| 資 格 ・ 免 許 | 取得(見込)年月日 | 資格・免許名 | 取得(見込)年月日 | 資格・免許名 |
|-----------------------|------------------|--------|------------------|--------|
| | 年 月 日 取得・取得見込 | | 年 月 日 取得・取得見込 | |
| | 年 月 日 取得・取得見込 | | 年 月 日 取得・取得見込 | |
| | 年 月 日 取得・取得見込 | | 年 月 日 取得・取得見込 | |

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、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。

年 月 日 氏名（自筆） _____

[自己紹介書]

| 職 種 | ※ 受 験 番 号 | 氏 名 |
|--------------------------|---------------|-----|
| | | |
| 興味のある 研究課題等 | | |
| クラブ活動 スポーツ・ 文化活動等 | | |
| 趣 味 | | |
| 特 技 | | |
| 自覚している 性 格 (長所、短所) | | |
| 志望の動機 | | |
| 自 己 P R | | |
| 健 康 状 態 | 既往症 なし・あり () | |

※印欄は記入の必要なし