

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	受験希望日	※受理年月日	写真をはる位置 30×40 ^{ミリ} 脱帽、正面向上 半身、6月以内 に撮影したもの
ふりがな				
氏名				
生年月日 昭和・平成 年 月 日生 (2027年3月31日現在 満 歳)				年 月撮影
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	卒・卒見・中退
			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	(正・臨)
			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) _____

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 裏面

[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PR		
健康状態	既往症なし・あり()	

※印欄は記入の必要なし