

# 公立森町病院職員採用試験申込書

受験番号	※				
職種	受付日	※ 年 月 日			
ふりがな			性別		
氏名			男・女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)				
現住所	〒 自宅 ☎ ( ) - 携帯 ( ) -				
扶養	配偶者 有・無		配偶者の扶養義務 有・無		
	扶養家族数(配偶者を除く) 人				
学歴	入学年月	卒業年月		学校名	学部・学科
	年 月	年 月	卒	中学校	
	年 月	年 月	卒業 卒見込		
	年 月	年 月	卒業 卒見込		
	年 月	年 月	卒業 卒見込		
	年 月	年 月	卒業 卒見込		
職歴	就職年月日	退職年月日		会社等の名称及び職種(内容)	
	年 月 日	年 月 日			
	年 月 日	年 月 日			
	年 月 日	年 月 日			
資格・免許等	年月日		資格・免許等		
	年 月 日	(取得・見込み)			
	年 月 日	(取得・見込み)			
	年 月 日	(取得・見込み)			

写真欄

タテ5cm×ヨコ3.5cm  
 ・試験日前3ヶ月以内に撮影したもの  
 ・正面、上半身、脱帽、無背景で本人であるとはっきり確認できるもの

( 年 月 日撮影)

得意な教科
趣味
得意なスポーツ
志望の動機
<p>私は、職種欄に記載した職種の採用試験を受験したいので申し込みます。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p>

#### 記入上の注意

- 1 記入事項の記載について不正があると、採用資格を失うことがあります。
- 2 黒インクのボールペンまたは万年筆を使って、楷書でていねいに記入してください。
- 3 ※印欄(受験番号・受付月日)を除くすべての欄に、もれなく記入してください。  
記入事項がないときは、記入欄に斜線を引いてください。記入欄が足りない場合は、適当な用紙を補足して記入してください。
- 4 「男・女」、「昭和・平成」、「卒業・卒見込」などの別は、該当するものを○で囲んでください。
- 5 現住所以外の連絡先には、下宿等の場合は帰省先(家族)の住所と電話番号を記入してください。現住所と同じ場合は、その旨を記入してください。
- 6 職歴欄は、勤務したところをすべて記入してください。
- 7 写真欄には、所定の写真を貼ってください。
- 8 申込後に記入事項に変更が生じた場合は、速やかに公立森町病院管理課管理係に連絡してください。

#### 申込書に添付するもの

- 1 面接カード
- 2 最終学歴の卒業証明書(見込者は卒業見込証明書)または卒業証明書の写し
- 3 最終学歴の成績証明書
- 4 該当職種の免許を有する者は、免許証の写し