

雲南市立病院会計年度任用職員申込書

【記載上の注意】

1. 鉛筆以外の青または黒の筆記用具で記入のこと
2. 文字は楷書、数字は阿拉ビア数字で記入のこと
3. ※印の欄は記入しないこと
4. 該当する□の中にレ印を付けること
5. 最下段の氏名は必ず本人が署名すること

※受付年月日	写 真
	1. 縦 4.5cm 横 3.6cm 2. 本人単身胸上 3. 3ヵ月以内撮影 4. 裏面に氏名を記入し貼付してください。

(1)応募職種		
(フリガナ)		(3)性別 (必須項目ではありません。)
(2)氏 名		
(4)生 年 月 日	平成 年 月 日生 (令和2年4月1日現在 満 歳)	
(5)現住所		
〒		自宅電話
E-mail		携帯電話
(6)学歴 (最終学歴を記入してください。)		
学校の名称	在 学 期 間	修 学 区 分
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 修了見込 <input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退
(7)職歴		
職業 (勤務先)	職務内容	在職期間
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月
(8)資格・免許等	資格・免許の名称	取得 (見込) 年月
(9)自己 PR		

私は、この申込書の記載に誤りはありませんので、雲南市立病院職員採用試験の受験を申し込みます。	
令和 年 月 日	氏名 (署名)