

令和6年度
雲南市立病院職員採用試験申込書

※受付年月日

写 真

- 縦 4.5cm
横 3.6cm
- 本人単身胸上
- 3ヵ月以内撮影
- 裏面に氏名を記入し
貼付してください。

記入上の注意

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

| | | |
|---|----------------------------|--|
| (1)申込試験区分 | 理学療法士 | ※受験番号 |
| 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7年4月1日現在 満 歳) | |
| (5)受験票、試験結果通知書送付先住所 | | |
| 〒 | — | TEL ※必ず連絡が取れる番号 () — |
| (6)現住所 ((5)と同じであれば、記入の必要はありません。) | | |
| 〒 | — | TEL ※必ず連絡が取れる番号 () — |
| (7)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 |
| (8)職歴 (最新のを記入してください。) | | |
| 勤務先の名称 | 在職期間 | |
| | 年 月から 年 月まで | |
| (9)取得又は取得予定の資格 免許証の写しを必ず添付してください。免許証に裏面記載がある場合は裏面もコピーしてください。 | | |
| 理学療法士 | | |

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。
なお、私はすべての受験資格を満たしています。

令和 年 月 日

氏名 (署名) _____