## 平内中央病院職員採用試験申込書

														受	験	Į	膱	種
写	真	欄																
・たて4.0cm ・よこ3.0cm ・3箇月以内撮影 ・上半身正面向き		8.5. Yea		ふり	がな												性	男
・ 上十月1 ・写真裏の け付け	面に氏名 ない申込	記入		氏	名												別	· 女
				生年	月日	1	昭和・	平成		2	年	J	]	F	日生	(		歳)
現住所		(〒	•	_			)								(			方)
	所	(Tel (メール	アト	ー ドレス	:	_		)			(携帯電話	5		_	-	_		)
連絡先	,先	(〒		_			)	(	現住河	所以外	に連絡先	を希望	望する:		y記入) (			方)
		(Tel		_		_		)			(携帯電話	5		_	-	_		)
		学		校	名	Ī	学	部 •	学	科	在	学	期	間	正規 年数		áする ○で	ものを 囲む
											昭·平·	令	年	月から		卒	業・卒	<b>S</b> 業見込
											昭·平·	令	年	月まで		中	退 •	修了
274	歴										昭•平•	令	年	月から		卒	業・卒	工業見込
学											昭•平	令	年	月まで		中	退 •	修了
											昭•平•	,令	年	月から		卒	業・卒	<b>S</b> 業見込
											昭・平・	-	年	月まで		中		修了
											昭・平・		年	月から				業見込
											昭・平・	· 台	年	月まで		中		修了 勤務
		勤務先	: (音	羽・課	まで)		所	在 		地		職	期	間	職者	<b>务内</b> :	容	形態
職											昭・平・昭・平・		年年	月から 月まで				正社員その他
											昭・平・		年	月から				正社員
											昭・平・		年	月まで				その他
											昭•平•		年	月から				正社員
	歴										昭•平•		年	月まで				その他
											昭·平·	· 令	年	月から				正社員
											昭·平·	• 令	年	月まで				その他
											昭・平・	令	年	月から				正社員
											昭・平・	• 令	年	月まで			_	その他
			-								昭•平	- 令	年	月から				正社員
											昭•平•	令	年	月まで				その他

	名	称	<u> </u>	種	類	取	得	年	月	日
資格免許										
自動車免許・簿 記・パソコン・										
測量士・英検等 もれなく記入し て下さい。										
趣味・特技	(趣味)			(特技)						
配偶者	配偶者の扶養義務	扶養人数(配偶者以外)	家族	構成		追	動時	間		
有・無	有・無	人				糸	Ó	時間		分
志望の動機										
以下の質問	引について答えて	 て下さい。								
(2) 成年 (3) 禁鎖 (4) 懲刑 (5) 日才	F被後見人及びネ 個以上の刑に処セ 戈免職の処分をう     国憲法又はその	起訴、逮捕又は取り調 破保佐人の宣告を受け せられたことがありま 受けたことがあります の下に成立した政府を 又はこれに加入した	たこか。 暴力	とがありますか。 。 で破壊することを			あるるある		ななななな	\\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\

上記のとおり相違ありません。

氏	名	

## 〈記入上の注意〉

- 1. 内容は自筆により、黒インク又は黒ボールペンで丁寧に記入して下さい。 2. 通知は、連絡先住所宛に郵送により行いますので、確実に連絡できる住所を記入して下さい。 3. 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。