

令和9年4月採用

市立湖西病院職員採用試験申込書

本人直筆のこと

年 月 日現在

受験区分	看護師・ナースエイド					
試験日	・令和8年4月11日(土) ・令和8年5月17日(日)					
ふりがな						
氏名						
昭和・平成	年	月	日生	満	歳	男・女

写真欄 縦40mm×横30mm 正面・上半身・脱帽・無背景で本人と確認できるもの 3か月以内に撮影したもの (撮影日) 年 月 日

ふりがな	現住所					
〒	—	☎	()	—	()	方呼出
ふりがな	連絡先					
〒	—	☎	()	—	()	方呼出
SPI3 受験用メールアドレス						@

学	年号	年	月	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	所 在 地
	入学					
歴	卒業			高 等 学 校		
	入学					
	卒業・卒見込					
	入学					
	卒業・卒見込					
	入学					

職	年号	年	月	勤 務 先	職 務 内 容	所 在 地
歴						

資 格 免 許 等	年号	年	月	名 称	年号	年	月	名 称	
	取得				取得				
	見込				見込				
	取得				取得				

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。
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。
年 月 日 氏名