

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	作業療法士・理学療法士					
試験日	令和8年8月30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	卒 業		
歴				入 学	中 学 校		
				卒 業			
				入 学	高 等 学 校		
				卒 業 ・ 卒 見 込			
				入 学			
				卒 業 ・ 卒 見 込			

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	見 込				取 得	見 込
歴				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