

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

## 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

受験区分	薬剤師					
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

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

資格免許等	年号	年	月	取得見込	名称	年号	年	月	取得見込	名称

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