

受験番号	
------	--

市立湖西病院職員採用試験申込書

本人直筆のこと

平成 年 月 日現在

受験区分 (○で囲んでください)		・看護師（非常勤職員）	
ふりがな		印	
氏名			
昭和・平成	年	月	日生
満		歳	男・女

写真欄

縦 45 mm×横 35 mm

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)

平成 年 月 日

ふりがな				
現住所				
〒	—	☎ ()	—	(方呼出)
ふりがな				
連絡先				
〒	—	☎ ()	—	(方呼出)

学	年号	年	月		学 校 名	学部・学科名	所 在 地
				入 学	中 学 校		
				卒 業			
				入 学	高等学校		
			卒業・卒見込				
歴				入 学			
				卒業・卒見込			
				入 学			
				卒業・卒見込			
				入 学			
				卒業・卒見込			

[illegible]

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	
				取得見込					取得見込	
				取得見込					取得見込	

志望の理由

クラブ活動・スポーツ・文化活動等

自覚している性格

趣味・特技等

通勤方法・時間 ※（車・JR・バス） 約 時間 分	扶養家族数 （配偶者を除く） 人	配偶者 ※（有・無）	配偶者の扶養義務 ※（有・無）
---------------------------------	---------------------	---------------	--------------------

※印のところは、該当するものを○で囲む。

私は、受験区分欄に記載した職種の採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、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。 また、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。 平成 年 月 日 氏名 印
--