

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

受験番号	—
------	---

写 真 欄
縦 40 mm×横 30 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)
年 月 日

受 験 区 分	保育士（会計年度任用職員）		
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 歴	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			
				入 学			
				卒業・卒見込			
				入 学			
			卒業・卒見込				
			入 学				
			卒業・卒見込				

職 歴	年号	年	月	勤 務 先	職 務 内 容	所 在 地

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	

【志望動機など】

1. あなたが湖西病院職員を志望する動機について、なぜ湖西病院なのか、理由を含め具体的に記入してください。

2. 学業や仕事又は学業や仕事以外（クラブ活動・ボランティア活動・趣味・特技等）について、あなたが特に力を入れて取り組んだことを一つ挙げ、その内容と理由を具体的に記入してください。また、そこから何を学んだのか、今後の仕事にどのように活かせると考えているか、具体的に記入してください。

3. あなた自身のことを具体的にアピールしてください。

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。

年 月 日

氏名