

枕崎市立病院職員採用試験受験申込書

受付年月日：平成 年 月 日

職 種			受験番号			写 真 ・正面 ・上半身 ・脱帽
ふりがな				性別	男・女	
氏名						
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (平成24年4月1日現在で満 歳)					
現住所	〒 - 電話 (- -)					
連絡先	〒 - 電話 (- -) 様方まで詳しく記入					
学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	所 在 地	修 学 期 間	修 学 区 分	
	高校			年 月 ~ 年 月	卒 業 ・ 見 込 ・ 中 退	
				年 月 ~ 年 月	卒 業 ・ 見 込 ・ 中 退	
職 歴	勤務先(部・課まで詳しく記入)		所 在 地	在 職 期 間	趣 味 特 技	
				年 月 ~ 年 月		
				年 月 ~ 年 月		
				年 月 ~ 年 月		
資 格 ・ 免 許	名 称		取得(見込)年月日	資格免許等の発行機関		
			年 月 日 取得 ・ 見込			
			年 月 日 取得 ・ 見込			
			年 月 日 取得 ・ 見込			
志 望 の 動 機						
以上のとおり相違ありません。 平成 年 月 日 受 験 者 氏 名						

記載例 枕崎市立病院職員採用試験受験申込書

受付年月日：平成 年 月 日

職 種	看護師		受験番号			写 真 ・正面 ・上半身 ・脱帽
ふりがな	まくらざき はなこ		性別	男・女		
氏名	枕 崎 花 子					
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (平成24年4月1日現在で 満 歳)					
現住所	〒 898 - 0034 電話 (0993 - 72 - 0303) 鹿児島県枕崎市日之出町230番地					
連絡先	〒 898 - 電話 (0993 - 72 - x x x x) 様方まで詳しく記入 鹿児島県枕崎市 町 x x 番地 枕崎二郎様方					
学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	所 在 地	修 学 期 間	修 学 区 分	
	高校	科	市	平成 年 月 ~ 年 月	卒業・見込・中退	
	看護専門学校	高等課程	市	平成 年 月 ~ 年 月	卒業・見込・中退	
	看護専門学校	専門課程	市	平成 年 月 ~ 年 月	卒業・見込・中退	
職 歴	勤務先(部・課まで詳しく記入)		所 在 地	在 職 期 間	趣 味	
	病 院(内科病棟)		市	平成 年 月 ~ 年 月	読 書	
	クリニック(外来)		市	平成 年 月 ~ 年 月	音楽鑑賞	
				年 月 ~ 年 月		
				年 月 ~ 年 月		
資 格 免 許	名 称		取得(見込)年月日	資格免許等の発行機関	特 技	
	普通自動車一種免許		年 月 日 取得・見込	鹿児島県公安委員会	スポーツ(バレーボール)	
	准看護師免許		年 月 日 取得・見込	鹿児島県		
	看護師免許		年 月 日 取得・見込	厚生労働省		
			年 月 日 取得・見込			
志 望 の 動 機	自分の資格能力を生かして枕崎市民の医療に貢献したい。					
以上のとおり相違ありません。						
平成23年 月 日						
受験者氏名 枕 崎 花 子						