

平成29年度

※希望試験日に○をつけて下さい。

(第1回 第2回 第3回 第4回)

橋本市病院職員採用試験申込書

(写真貼付)	職 種	看護師(有資格)
		看護師(新卒)

・6ヶ月以内撮影
・脱帽、上半身、正面向
・縦4.0cm、横3.0cm

フリガナ	性別		受験番号	※
氏名	男	女		
生年月日	昭和 平成	年 月 日 (満 歳)	電話	() —
現住所	〒 —	学 校 名	電話	() —
連絡先	〒 —	学 部 学 科 名	電話	() —
学 歴	年 月	学 校 名	学 部 学 科 名	
	.			
	.			
	.			
	.			
職 歴	年・月～年・月	勤 務 先	職 務 内 容	退 職 理 由
	. ~ .			
	. ~ .			
	. ~ .			
	. ~ .			
	. ~ .			
資 格 ・ 免 許 等	名	称	取 得 年 月	取 扱 機 関
趣味・特技	校内外の 諸活動			
志望動機 自己PR				
私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しません。 また、上記の記載事項は事実と相違ありません。				
平成 年 月 日		氏 名		印