平成29年度

橋本市病院職員採用試験申込書

フリガナ		性別	（写真貼付） ・6ヶ月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・縦4.0cm、横3.0cm	職種	助産師（有資格） 助産師（新卒）
氏名		男・女			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日（満　　歳）		受験番号	※	
現住所	〒　　－		電話	（　　）　－	
連絡先	〒　　－		電話	（　　）　－	

	年　月	学校名	学部学科名
学歴	・		
	・		
	・		
	・		
	・		

	年・月～年・月	勤務先	職務内容	退職理由
職歴	・　～　・			
	・　～　・			
	・　～　・			
	・　～　・			
	・　～　・			
	・　～　・			

資格・免許等	名称	取得年月日	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