

令和5年度

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 職員採用試験（R6.4採用）

受付日付印

※

受 験 申 込 書

(注)※印欄を除くすべての欄に青又は黒インクを用い記入してください。

応募職種		受験番号	※	令和 年 月 撮影
ふりがな		生年 月 日	昭和 年 月 日 平成 (満 歳)	写真欄 (1)次のような写真を、その裏面全体に糊をつけて貼付してください。 ・申込前6か月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・縦4cm、横3cm ・本人と確認できるもの (2)写真がない場合は受理できません。
氏 名	男・女			
住 所	〒 — 携帯電話番号 — —			
合 否 連絡先 (住所と異なる場合)	〒 — TEL () —			
メールアドレス	受験に係る連絡に使用するため、誤りのないように記載すること。			

1 学 歴（高校以降を記載すること）

在 学 期 間	学校名	学部名	学科(専攻科)名	卒業等
年 月～ 年 月	最終			卒業・中退 ・卒業見込
年 月～ 年 月	その前			卒業・中退
年 月～ 年 月	その前			卒業・中退
年 月～ 年 月	その前			卒業・中退

2 資格・免許（採用職種に関係する免許等記載。取得見込の場合は予定時期を記入）

年 月 日	(取得・取得見込)
年 月 日	(取得・取得見込)
年 月 日	(取得・取得見込)
年 月 日	(取得・取得見込)

3 この試験以外の就職活動の状況（予定を含めて記載してください。）

就職活動の状況（公務員試験の受験状況・民間企業等への就職活動状況）

()

4 職歴（学生時代のアルバイトは除くこと。新卒の方は記入不要。）

最終	在職期間	年 月から 年 月まで	計 年 月
	勤務先名称		
	勤務形態	☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ その他（ ）	
	職務内容		
その前	在職期間	年 月から 年 月まで	計 年 月
	勤務先名称		
	勤務形態	☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ その他（ ）	
	職務内容		
その前	在職期間	年 月から 年 月まで	計 年 月
	勤務先名称		
	勤務形態	☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ その他（ ）	
	職務内容		

5 受験申込自署

私は標記試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は受験案内に掲げる受験資格をすべて満たしております。

また、この申込書のすべての記載事項は真実と相違ありません。

令和 年 月 日 氏名（自署）

受付日付印

(注)※印欄を除くすべての欄に青又は黒インクを用い記入してください。

[illegible]

3 自分の長所及び短所

4 あなたが、興味をもって取り組んだことについて（※現在、過去に関わらず取り組んだ理由、内容、成果、苦勞した点、その経験から得たことなど、できる限り具体的に詳しく記載してください。）