

令和8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 (R9.4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 平成	年 月 日	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		(満 歳)		
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。 必要に応じてフリガナを振ってください。(例) 0 0 - - C c <small>ゼロ オー ハイフン アンダーバー 大 小</small>				

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	高等学校			卒業・中退
年 月～ 年 月				卒業・中退 ・卒業見込
年 月～ 年 月				卒業・中退 ・卒業見込
年 月～ 年 月				卒業・中退 ・卒業見込

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。）

※書ききれない場合は任意の様式にて職歴を記載し、別紙にて提出してください。

在職期間	年 月から 年 月まで	計 年 月
勤務先名称		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
職務内容		
在職期間	年 月から 年 月まで	計 年 月
勤務先名称		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
職務内容		
在職期間	年 月から 年 月まで	計 年 月
勤務先名称		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 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）