

令和7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（R8.4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 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。 必要に応じてフリガナを振ってください。(例) ゼロ オー ハイフン アンダーバー 大 小 0 O - _ C c			
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 受験希望日 (可能な限り平日の複数日を記載)				
〔 〕				

5 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		

6 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）