

地方独立行政法人下関市立市民病院 職員採用試験申込書（別紙）

身 上 書

試験区分		受験番号（※記入しないでください）		<p style="text-align: center;">写 真</p> <p style="font-size: small;">内に、真き 半身で、 上半の認こ 月上向確 カ、面と貼 3した本人 入影、本 記撮脱で るもの</p> <p style="font-size: x-small;">縦4.5cm×横3.5cm</p>
ふりがな 氏 名				
性 別 男 ・ 女	生年月日（年齢は記入日現在） (和暦) 年 月 日生 (満 歳)			
住 所 郵便番号 (-)				
(電話 - -)				
学 歴				
在 学 期 間 (和暦)	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	該 当 を ○ で 囲 む	
年 月～ 年 月		中学校	卒 業	
年 月～ 年 月			在学・卒業見込・卒業・中退	
年 月～ 年 月			在学・卒業見込・卒業・中退	
年 月～ 年 月			在学・卒業見込・卒業・中退	
年 月～ 年 月			在学・卒業見込・卒業・中退	
職 歴				
在 職 期 間 (和暦)	病 院 名 等		勤 務 形 態	
年 月～ 年 月			正規・非正規・その他	
年 月～ 年 月			正規・非正規・その他	
年 月～ 年 月			正規・非正規・その他	
年 月～ 年 月			正規・非正規・その他	
年 月～ 年 月			正規・非正規・その他	
資 格 免 許 等 の 状 況				
資 格 免 許 等 の 名 称		取 得 (見 込 み) 年 月 日 (和 暦)		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

志望の動機

.....
.....
.....

(この採用試験をどのような方法でお知りになりましたか、該当のものを○マルで囲んで下さい)
①市報しものせき ②インターネット(市HP/病院HP/その他) ③学校等からの紹介
④その他 ()

趣味 (余暇の過ごし方など)

.....
.....
.....

スポーツの経験

.....
.....
.....

ボランティア活動の経験

.....
.....
.....

賞罰 (過去に賞罰がある場合は必ず記入して下さい。)

.....
.....
.....

自分の性格 (長所・短所)

.....
.....
.....

自己PR (医療従事者として、どのような心構えで仕事をしたいか、具体的に記入してください)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

記載事項は、事実と相違ありません。

年 月 日

当院での勤務開始可能日 (薬剤師免許を有する方のみ記入)

年 月 日

(原則月の初日を記入してください)

氏 名

㊞