

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;">に、真き 内、写と 以、の認こ 上半、確 月、向確 カ、面と貼 3、本人を 前、したの 入、影、本 記、撮、脱 る、も、</p> <p style="font-size: x-small;">縦 4.5 cm × 横 3.5 cm</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	
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(※過去に賞罰があった場合は必ずご記入下さい。)

.....

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、具体的に記入して下さい。)

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

配属先等希望(※看護師のみ)(希望がある場合に記入して下さい。)

.....

記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

当院での勤務開始可能日(新卒者記入不要)

令和 年 月 日

(原則月の初日を記入して下さい。)

氏 名

印