

# 八戸市立市民病院職員採用試験申込書（令和6年度）

<p>試験職種（受験する職種に☑をしてください。複数受験はできません。） （看護師受験の方は、希望の採用予定日にも☑をしてください。）</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 看護師（実務経験者枠）  <input type="checkbox"/> 令和6年11月1日採用希望  <input type="checkbox"/> 令和7年4月1日採用希望  <input type="checkbox"/> 薬剤師①（実務経験者枠）  <input type="checkbox"/> 臨床検査技師（実務経験者枠）  <input type="checkbox"/> 管理栄養士（実務経験者枠）             </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 診療看護師（実務経験者枠）  <input type="checkbox"/> 薬剤師②（実務経験者枠）  <input type="checkbox"/> 歯科衛生士（実務経験者枠）             </div> </div>	<p>※受験番号</p> <p style="text-align: center; font-size: 24px;">—</p>
---	--

<p>（ふりがな） 氏名</p> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 男  <input type="checkbox"/> 女             </div>	<p>生年月日</p> <p style="text-align: center;">昭和・平成 年 月 日生</p> <p style="text-align: center;">（令和7年4月1日現在 満 歳）</p>	<p>（ 年 月撮影）</p>
---	---	-----------------

<p>（ふりがな） アパート名・番号まで正確に記入すること</p> <p>現住所 〒 —</p>	<p>TEL</p> <p>自宅・呼出（ ） 様方</p> <p>（ ） —</p> <p>携帯・PHS</p> <p>（ ） —</p>
<p>（ふりがな） 現住所以外の連絡先（実家等）がある場合に記入すること</p> <p>連絡先 〒 —</p>	<p>TEL</p> <p>自宅・呼出（ ） 様方</p> <p>（ ） —</p>

<写真貼付欄>

6ヶ月以内に撮影された、帽子を着用していない、上半身正面向で本人と確認できるものを貼ってください。  
写真の大きさは、たて4cm、よこ3cm程度とします。

	学校名	学部	学科	期間	○で囲んでください
学	中学校	/	/	S・H・R 年 月から	卒業
				S・H・R 年 月まで	
歴				S・H・R 年 月から	卒業・（ ）年在学
				S・H・R 年 月まで	
				S・H・R 年 月から	卒業・（ ）年在学
				S・H・R 年 月まで	
S・H・R 年 月から	卒業・（ ）年在学				
S・H・R 年 月まで					

<p>免許・資格（受験資格に係る、主なものについて記入してください。また、<u>取得見込のものも必ず</u>ご記入ください）</p>		
免許・資格の名称	交付（認定）機関	取得（見込）年月日
		取得・見込 年 月 日
		取得・見込 年 月 日
		取得・見込 年 月 日
<p>私は日本国籍を有しており、地方公務員法第16条のいずれにも該当していません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日 氏名 (自署してください)</p>		

<p>記入心得</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 黒か青インキを使用し、数字は算用数字で記入してください。</li> <li>2 太枠内の項目について記入し、※印欄は記入しないでください。</li> <li>3 該当するものに○印またはレ印をしてください。</li> <li>4 記入欄が足りない場合には、用紙を貼って書いてください。</li> <li>5 年月日は和暦（令和・平成・昭和）で記入してください。</li> <li>6 地方公務員法第16条の内容は、試験案内に記載されているとおりです。</li> </ol>	<p>※ 受付形態</p> <p style="text-align: center;">本人持参・代理持参（ ）・郵送</p>
	<p>※ 受付処理日</p> <p style="text-align: center;">月 日</p>
	<p>※ 受付者印</p>
	<p>※ 備考</p>

（切り取らないで下さい）