

## 令和6年度職員採用試験申込書

<b>1 試験職種</b>	臨床検査技師                      診療放射線技師 理学療法士                      言語聴覚士                      視能訓練士	<b>※受験番号</b>	(写真欄)	
<b>2 現住所</b> 〒      —	電話 (      ) (      ) (      ) e-mail _____ _____ ふりがな _____	<b>4 氏名</b>	1 受験申込みのときに写真を貼ってください。 2 写真は申込前3か月以内に撮影したもので、上半身、脱帽、正面向きのもので。  (縦4cm×横3cm)	
<b>3 連絡先</b> 〒      —	電話 (      ) (      ) (      ) _____ ふりがな _____	<b>5 生年月日</b> 平成      年      月      日 (      歳) 2025年4月1日現在の年齢  戸籍上の性別      男・女		
<b>6 学歴</b> (最終学歴とその前の学歴2つの計3つを <b>最近のものから</b> 順に書いてください。)				
学校名	学部科名	所在地(市区町村まで)	期間(和暦)	該当を○でかこむ
(最終学歴)			年      月から 年      月まで	(      ) 学年 卒・卒見込・中退・修了
			年      月から 年      月まで	(      ) 学年 卒・卒見込・中退・修了
			年      月から 年      月まで	(      ) 学年 卒・卒見込・中退・修了
<b>7 職歴</b> (今までの一切の経歴をパート・フルタイムの別がわかるように <b>最近のものから</b> 順に書いてください。なお、パートの場合は週当たりの勤務時間数を、フルタイムの場合は正規・非正規等の区別を記してください。また、経歴のない場合は斜線を引いてください。所定の欄に収まらない場合は、続紙(書式は問わない。)を添付してください。)				
勤務先(部課名まで)	職務内容(簡潔に)	所在地(市区町村まで)	在職期間(和暦)	退職理由
			年      月から 年      月まで	
			年      月から 年      月まで	
			年      月から 年      月まで	

※学歴・職歴について、記載誤りがないようご注意ください。

## 8 資格免許

試験職種の登録番号と登録年月日を記入し、資格免許証の写し（原寸大）を添付してください。

免許証 登録番号 第 号

登録年月日 年 月 日

## 9 応募の理由

この申込書に記載したことは事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_

(自署のこと)

記入上の注意

1. 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
2. ※印欄を除いて、すべての欄に青又は黒のボールペンを使って文字はかい書で、数字は算用数字で記入してください。