

公立陶生病院組合会計年度任用職員任用申込書兼履歴書

パート
タイム

受理年月日

申込職種	技師 () ・看護職員 (看護師) ・ <i>メディカルアイト</i> (看護助手) 等					
	事務員 ・ 医師事務作業補助員 ・ 作業員 ・ 他 ()					
ふりがな	生年月日			年齢	性別	
氏名	昭和 平成	年	月	日	歳	
現住所	〒 -					
(現在お住まいの住所)	TEL () -	携帯TEL () -			@	
	PCメール又は携帯メール					
学歴	在学期間		卒業区分	学歴区分	学部	学科
	～	昭和・平成・令和	年 月 日	卒業・卒業見込・中退	高等学校	
	～	昭和・平成・令和	年 月 日	卒業・卒業見込・中退		
	～	昭和・平成・令和	年 月 日	卒業・卒業見込・中退	専・短・高専・大・大院	
	～	昭和・平成・令和	年 月 日	卒業・卒業見込・中退		
～	昭和・平成・令和	年 月 日	卒業・卒業見込・中退	専・短・高専・大・大院		
職歴	在職期間		勤務先名	雇用区分	具体的な職務内容	
	～	昭和・平成・令和	年 月 日		正規・非正規・自営	
	～	昭和・平成・令和	年 月 日			
	～	昭和・平成・令和	年 月 日		正規・非正規・自営	
	～	昭和・平成・令和	年 月 日			
	～	昭和・平成・令和	年 月 日		正規・非正規・自営	
	～	昭和・平成・令和	年 月 日			
～	昭和・平成・令和	年 月 日		正規・非正規・自営		
免許・資格	取得(見込)年月		免許・資格名		級・種別・区分	
	昭和・平成・令和	年 月				
	昭和・平成・令和	年 月				
	昭和・平成・令和	年 月				
	昭和・平成・令和	年 月				
※ 申込職種に必要な資格は記載必須。免許証(写し)を申込書とあわせて提出してください。						
パソコン操作	Word	可(文章作成可)・多少可・不得意・不可	Excel	可(表作成可)・入力程度(基本操作)・文章等入力・不得意・不可		
趣味・特技						
長所・短所	長所	短所				
健康状態	良好・普通・不調	ここ数年の間に入院、長期療養したことがある場合は具体的に記載してください ()				
障害者手帳	無・有	→ 有る場合は、手帳等の写しを提出してください。				
※ 勤務日、勤務時間等、希望があれば記入してください。(希望どおりの勤務条件等を保証するものではないことにご留意ください。)						

写真貼付け欄
縦4cm×横3cm

6か月以内に撮影した
上半身・脱帽・
正面向きのもので
本人と確認できるもの

※ 確認のうえ、署名してください。

私は地方公務員法第16条に該当しておらず、任用申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日 申込者氏名(自筆)

(注意事項)

- ・ 年齢は署名日現在の満年齢を記載してください。
- ・ 性別の記載は任意です。
- ・ 学歴区分は次のとおりです。(専：専門学校、短：短期大学、高専：高等専門学校、大：大学、大院：大学院)
- ・ 職歴欄等が不足する場合は、上記と同様の内容を別紙(A4縦)に記載し、添付してください。(様式は問いません。)
- ・ 記入された個人情報については、任用以外の目的で使用しません。