桐生厚生総合病院　職員採用試験申込書

応募職種	管理栄養士	受験番号	※	写真貼付場所 （上半身、無帽、正面）
(フリガナ)				
氏名	男・女			撮影日 令和　年　月　日
生年月日	昭和 平成　年　月　日　歳			

住所　〒 □□□ － □□□□

電話番号：（　　）　　－

メールアドレス：

連絡先　〒 □□□ － □□□□　（住所以外を希望する場合に記入してください）

電話番号　（　　）　　－

学歴　中学校から最終学歴(卒業見込みを含む。)まで書くこと(所在地は市町村まで記入)

学校名	学部科名	所在地	修学期間	修学区分
中学校			年　月 ～ 年　月	卒業
			年　月 ～ 年　月	卒業・見込・中退
			年　月 ～ 年　月	卒業・見込・中退
			年　月 ～ 年　月	卒業・見込・中退
			年　月 ～ 年　月	卒業・見込・中退

職歴　現在までの職業をすべて書くこと(自家営業を含む)　□ 就職したことがない

勤務先	所在地	在職期間		職務内容	退職の理由
		年　月 ～ 年　月	在職年数		

賞罰　□ ある（ある場合はその内容を書くこと）　□ ない

クラブ（サークル）活動歴			得意学科
	名　　称	役職など	
中学校			特技
高校			
短大・大学			趣味・娯楽・スポーツ
社会人			

配偶者の有無	子の有無	配偶者や子の扶養義務
□ 有　・　□ 無	□ 有　・　□ 無	□ 有　・　□ 無

免許・資格

取得年月日	名　　称	免許・資格などの取扱機関
年　　月　　日		
年　　月　　日		
年　　月　　日		
年　　月　　日		
年　　月　　日		

志望の動機

本人希望記入欄

私は、日本の国籍を有するとともに、地方公務員法第16条の規定に該当していません。
また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏　名

（注）地方公務員法第16条の規定は、試験案内の受験資格の欄を参照してください。