

桐生厚生総合病院 職員採用試験申込書					写真貼付場所 (上半身、無帽、正面)
応募職種	看護師		受験番号	※	
(フリガナ)					
氏名					
生年月日	昭和 平成	年	月	日	撮影日 令和 年 月 日
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)				<input type="checkbox"/> 就職したことがない
勤務先	所在地	在職期間 年 月 ~ 年 月		在職年数	職務内容
退職の理由					
賞罰 <input type="checkbox"/> ある (ある場合はその内容を書くこと) <input type="checkbox"/> ない					

クラブ(サークル)活動歴			得意学科
	名 称	ポジションなど	
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
<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 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			
<p>本人希望記入欄</p>			
<p>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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <hr style="width: 20%; margin: auto;"/>			

(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。