

昭和病院企業団職員採用試験受験申込書

令和 年 月 日作成

(写真はりつけ欄)

申込の際
貼付してください。

上半身脱帽正面向
(5cm×5cm)

職種区分	試験区分	資格・免許等	
診療放射線技師 (新卒)	大学卒業程度 その他	有・申請中・取得見込	
ふりがな		性別	※受験番号
氏名			
生年月日	平成 年 月 日生 (満 歳)		

←職種区分に関するものを記入

ふりがな					
現住所	〒				携帯 ()
					電話 ()
ふりがな					
連絡先	〒				※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること
	電話 ()				
学歴 <small>高等学校から最終学歴まで古い順に記入してください。在学中の場合も記入してください。</small>	学校名	学部学科	期間 (和 暦)	修学年数	修学区分
			年 月から 年 月まで		卒 年退 卒見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒 年退 卒見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒 年退 卒見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒 年退 卒見込 在学中
職歴	勤務先	期間 (和 暦)	雇用形態	職務内容	
		年 月から 年 月まで	常 勤 非常勤		
		年 月から 年 月まで	常 勤 非常勤		
		年 月から 年 月まで	常 勤 非常勤		
		年 月から 年 月まで	常 勤 非常勤		
		年 月から 年 月まで	常 勤 非常勤		
資格等	取得年月日	資格等の名称			取扱機関
	年 月 日				
	年 月 日				
志望動機			趣味・特技等		

(注) ①※印の欄は記入しないこと。 ②2、3頁にも記入事項があります。

地方公務員法第16条の欠格条項に該当する次の者は、
受験できません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで
又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 昭和病院企業団職員として懲戒免職の処分を受け、
当該処分の日から2年を経過しない者
- (3) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又は
その下に成立した政府を暴力で破壊することを
主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに
加入した者

私は、昭和病院企業団職員採用試験を受験したいの
で、前頁のとおり申し込みます。

なお、私は試験案内に掲げてある受験資格をすべて
満たしており、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 _____

※この欄は、申込者本人が直筆で記入してください。

昭和病院企業団職員 採用選考受験票

氏名	
職種区分	
試験区分	大学卒程度・その他
受験番号	

(注) 氏名、職種・試験区分は、本人が記入してください。

面接日 令和 年 月 日

場 所

受験注意事項

1. 当日は、受験票、HBの鉛筆（シャープペンシル可）、プラスチック消しゴムを必ず持参してください。
2. 当日は、遅くとも までに受験室に入室してください。
3. 受験票は、本面を表にして机上の通路側に置いてください。
4. 会場に持ち込める時計は、「計時機能」だけのものに限りです。
5. 解答には、必ずHBの鉛筆（シャープペンシル可）を使用してください。訂正するときはプラスチック消しゴムできれいに消してください。
6. 係員の指示に従って行動してください。指示に従わないときは退場していただくことがあります。