

昭和病院企業団職員採用選考受験申込書

令和 4 年 月 日作成

職種区分				試験区分				(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 (縦4cm×横3cm)							
理学療法士				大学卒業程度		その他									
ふりがな						性別									
氏名															
生年月日 (和暦)	昭和・平成	年	月	日生	満	歳	受験番号								
ふりがな															
現住所	〒														
	携帯電話番号														
	E-mailアドレス														
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														
学歴 <small>中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							
				H・R	年	月から									
				H・R	年	月まで									
				H・R	年	月から									
				H・R	年	月まで									
				H・R	年	月から									
				H・R	年	月まで									
				H・R	年	月まで									
職歴	勤務先		期間(和暦)			雇用形態	職務内容								
			H・R	年	月から										
			H・R	年	月まで										
			H・R	年	月から										
			H・R	年	月まで										
			H・R	年	月から										
資格等	取得年月日(和暦)		資格等の名称				取扱機関								
	H・R 年 月 日														
	H・R 年 月 日														
	H・R 年 月 日														
	H・R 年 月 日														

(注) ① 試験区分は該当のものに✓をすること。② 受験番号欄は記入しないこと。
 ③ 性別は自由記載です。④ 裏面のエントリーシートも記入すること。

【エントリーシート】

(志望動機)

(自覚している自分の長所と短所について)

(仕事における人間関係で心がけていることについて)

(理学療法士としての入職後の目標)

(趣味・特技)

(その他) ※事前に申告しておきたい事項があれば記入

採用後の通勤方法		最寄駅		通勤時間
公共交通機関・徒歩・自転車等・自家用車			駅	時間 分
配偶者の有無	配偶者の扶養義務	扶養家族について（配偶者を除く）		賞罰の有無
有・無	有・無	有（ 人 ）・無		有・無

私は、昭和病院企業団職員採用選考を受験したいので、前述のとおり申し込みます。なお、私は募集要項に掲げてある受験資格を全て満たし、地方公務員法第16条の欠格条項に該当しません。

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4年 月 日

(氏名)

←自筆で記入