

# 昭和病院企業団職員採用選考受験申込書

令和 年 月 日作成

職種区分				選考区分				<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>(写真はりつけ欄)</p> <p>申込の際 貼付してください。 上半身脱帽正面向 (縦4cm×横3cm)</p> </div>				
視能訓練士				大学卒業程度								
				その他(短大、専門学校等)								
ふりがな								性別				
氏名												
生年月日 (和暦)				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										
		電話										
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						
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			常 勤 非常勤				
					H・R 年 月から H・R 年 月まで			常 勤 非常勤				
					H・R 年 月から H・R 年 月まで			常 勤 非常勤				
					H・R 年 月から H・R 年 月まで			常 勤 非常勤				
					H・R 年 月から H・R 年 月まで			常 勤 非常勤				
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選考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)

(視能訓練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・バイク・自動車			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 年 月 日

(氏名)

←自筆で記入