

昭和病院企業団職員採用選考受験申込書

令和 6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						性別	
ふりがな													
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				電話		※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		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							
						年 月から 年 月まで							
						年 月から 年 月まで							
						年 月から 年 月まで							
						年 月から 年 月まで							
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									
				年 月から 年 月まで									
				年 月から 年 月まで									
				年 月から 年 月まで									
資格等		取得年月日 (和暦)		資 格 等 の 名 称				取 扱 機 関					
		年 月 日											
		年 月 日											
		年 月 日											
		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

賞罰の有無

駅

時間 分

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