

昭和病院企業団職員採用試験受験申込書
(職種区分での勤務経験なし)

令和 7 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)			
視能訓練士						大 学 卒 業 程 度					
						その他					
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する場合のみ記入すること										
学 歴 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。	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				卒業・卒業見込 修了・年退学		
					年 月から 年 月まで				卒業・卒業見込 修了・年退学		
					年 月から 年 月まで				卒業・卒業見込 修了・年退学		
					年 月から 年 月まで				卒業・卒業見込 修了・年退学		
					年 月から 年 月まで				卒業・卒業見込 修了・年退学		
					年 月から 年 月まで				卒業・卒業見込 修了・年退学		
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				
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】			受験番号	
(志望動機)				
(自覚している自分の長所と短所について)				
(得意な科目・分野または卒業論文・研究課題等について)				
(部活動・サークル活動・アルバイト等の学外活動について)				
(趣味・特技)				
(視能訓練士としての入職後の目標)				
(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
		駅		時間 分
私は、昭和病院企業団職員採用試験を受験したいので、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				