|  |  |
| --- | --- |
| 受付者印 | ※ |

薬剤師

※欄は記入不要です。

**その1**

**国保水俣市立総合医療センター（採用試験受験申込書）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受験職種 | 薬剤師 | ※受付年月日令和　　年　　月　　日 | ※受験番号 |
| 写　真　欄・6カ月以内に撮影した、　縦4cm横3cm程度の正面からの顔写真　年　　月撮影 |
| ふりがな氏名 |  | 性別 | 男女 |
|  |
| 生年月日 | 昭和　　　　年　　月　　日生　　　満　　　歳平成 |
| 現住所 | 〒 | －　　　　　アパート等の場合は、室番号まで記入してください。 |  |
| ・電話（　　　　　　）　　－　　　・携帯電話　　　－　　　　－ |
| 連絡先 | 〒 | 　－　　　　現住所以外の連絡先（実家等）があれば記入してください。 |
| 電話（　　　　　　）　　－　　 |
| 学歴 | 修学期間 | 学校名 | 学部名 | 学科名 | ○で囲む |
| 　　年　　月から　　年　　月まで | 中学校 |  |  | 卒　業 |
| 　　年　　月から　　年　　月まで |  |  |  | 卒業・見込・中退 |
| 　　年　　月から　　年　　月まで |  |  |  | 卒業・見込・中退 |
| 　　年　　月から　　年　　月まで |  |  |  | 卒業・見込・中退 |
| 　　年　　月から　　年　　月まで |  |  |  | 卒業・見込・中退 |
| 　今まで教育を受けた中学校以上の一切の教育機関について、年代順に書くこと。中途退学の場合には、その理由と退学当時の学年を記入のこと。 |

その2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 資格・免許 | 取得年月日 | 資格・免許等 | 登録番号 | 備考 |
| 　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 職歴 | 在職期間 | 勤務先の名称 | 勤務先住所 | 職務内容 |
| 　　年　月～　　年　月 |  |  |  |
| 　　年　月～　　年　月 |  |  |  |
| 　　年　月～　　年　月 |  |  |  |
| 　　年　月～　　年　月 |  |  |  |
| 1. 職歴は、年代順に書くこと。アルバイト、パート等の臨時的な職についても全部書くこと。「職務内容」欄は、職務の内容を具体的に書くこと。
2. 職歴中断の場合には、その期間における従事内容を「在家庭、自営」等のように書くこと。
 |
| 趣味 |  |
| ｽﾎﾟｰﾂ | 選手経験　　　□あり　　□なし競技名（　　　　　　　　　　　　　　　）大会名及び成績　□全国大会　□九州大会　□県大会 | 趣味としてのスポーツ |
| 志望理由を記入してください。 |
| 自己ＰＲをしてください。 |
| 　私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違はありません。　　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |