

雄武町職員採用試験申込書(看護師)

〈写真貼付欄〉
 ①写真は6ヶ月以内に撮影したものが必要です。
 ②大きさは、縦4cm、横3cmです。

| | |
|----------|-----|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 年月日生(満歳) | ※性別 |

※性別は任意記載につき、未記載することも可能です。

| | | |
|---------|----------------------------|------|
| ふりがな | | (電話) |
| 現住所 | 〒 | |
| ふりがな | | (電話) |
| 連絡先 | 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) | |
| メールアドレス | | |

| 学歴 | 学校名 | 学部・学科名 | 在学期間 | 修学年限 | 修学区分 |
|----|------|----------------|----------------|---------|---------|
| | 高等学校 | | 自: 年月 至: 年月 | 年 | 卒・卒見・中退 |
| | | 自: 年月 至: 年月 | 年 | 卒・卒見・中退 | |
| | | 自: 年月 至: 年月 | 年 | 卒・卒見・中退 | |
| | | 自: 年月 至: 年月 | 年 | 卒・卒見・中退 | |

| 職歴 | 勤務先(携わっていた業務内容) | 在職期間 | 雇用形態 | 所在地(市町村まで) | 退職理由 |
|-----|-----------------|--|--|------------|------|
| | () | 自: 年月 至: 年月 | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| () | 自: 年月 至: 年月 | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| () | 自: 年月 至: 年月 | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| () | 自: 年月 至: 年月 | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> その他() | | | |

| 資格・免許 | 名称 | 取得年月日 | 名称 | 取得年月日 |
|-------|-----|-------|-----|-------|
| | | 年月日 | | 年月日 |
| | 年月日 | | 年月日 | |
| | 年月日 | | 年月日 | |
| | 年月日 | | 年月日 | |

| 年 | 月 | 賞 | 罰 |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------|--|-----|--|
| 志望の動機 | | | |
| 得意の学科 | | 特技等 | |

| | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| あなたが認める長所 | | あなたが認める短所 | |
|-----------|--|-----------|--|

| | | | |
|------------|--|--|--|
| アピールポイントなど | | | |
| 本人希望記入欄 | | | |

申込書の記載事項は事実に相違ありません。

年月日

申込者氏名

(本人自署)

| | |
|--------|---|
| 記載上の注意 | ①鉛筆以外の黒の筆記具(インク又はボールペン)で書いてください。 ②数字は算用数字で、文字は楷書で丁寧に書いてください。 ③記載事項に不正があるときは、採用資格を失うことがあります。 |
|--------|---|

※この資料は、雄武町職員採用試験以外には使用しません。