

# 平塚市民病院 職員採用試験 受験申込書

受験番号	受付日	(提出先) 平塚市病院事業管理者			年	月	日	提出	(写真貼付欄) ・申込日前6ヶ月以内に撮影(上半身) ・帽子をかぶらないもの ・縦4センチ横3センチ ・本人であると確認できるもの (写真の裏面に住所氏名を記入してください)	
ふりがな 氏名				性別	生年月日  平成 年 月 日 歳					
住所 (〒 - )							国 籍 (外国籍の人のみ記入)			
電話(自宅)				電話(携帯)				試験区分  薬剤師		
メールアドレス										
当院見学等の参加有無 <input type="checkbox"/> 見学会 <input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> 説明会 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他( ) (直近の参加日 令和 年 月 日)										
学 歴	学 校 名 (中学校から記入する)			学部・学科		修学期間		○で囲む		
						年 月から 年 月まで		卒 中退		
						年 月から 年 月まで		卒 中退 卒業見込み		
						年 月から 年 月まで		卒 中退 卒業見込み		
職 歴	勤 務 先 (アルバイト含む)			職務内容		在職期間		雇用形態		
						年 月から 年 月まで		1 正社員 2 契約社員等 3 アルバイト		
						年 月から 年 月まで		1 正社員 2 契約社員等 3 アルバイト		
						年 月から 年 月まで		1 正社員 2 契約社員等 3 アルバイト		
						年 月から 年 月まで		1 正社員 2 契約社員等 3 アルバイト		
						年 月から 年 月まで		1 正社員 2 契約社員等 3 アルバイト		
資 格 ・ 免 許	名 称		取得(見込)年月		名 称		取得(見込)年月			
			年 月				年 月			
			年 月				年 月			

※受験番号、受付日の欄には何も記入しないでください。  
 ※「性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。  
 ※生年月日、修学期間、在職期間、資格取得年月は和暦で記入してください。