

令和3年度 富士宮市立病院会計年度任用職員申込書

令和 年 月 日 現在

ふりがな 氏名		印	(写真貼付) 縦4cm×横3cm
※ 昭和 年 月 日生 (満 才) 平成		※ 男・女	
ふりがな 現住所 〒 (-)		電話番号 自宅: () - 携帯: - -	
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) 〒 (-)		連絡先に関する特記事項 電話等 (呼出) 方	

年	月	学歴、賞罰など (項目別にまとめて記入)
職歴(↓以下 富士宮市立病院以外での職歴を記入)		仕事内容(事務職、営業職等)

- 記入上の注意
- (1) 鉛筆以外の黒の筆記具で記入すること。
 - (2) 数字はアラビア数字で、文字は崩さずに正確に書くこと。
 - (3) ※印のところは○で囲むこと。

