

# 令和4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。

年	月	富士宮市立病院での任用履歴	
		所属部署	仕事内容(簡潔に)

年	月	免許・資格

志望の動機

--	--

健康状態	本人希望記入欄
短時間勤務の希望	有・無 ※有の場合:( )時間希望

※ 通勤方法(○で囲む)	※ 配偶者	※ 配偶者の扶養義務	扶養人数(配偶者を除く)
自家用車 電車 バス 自転車 徒歩	有・無	有・無	人
通勤時間 約 時間 分			

※印は○で囲む