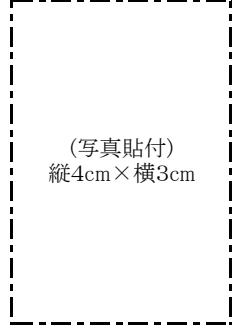


令和8年度 富士宮市立病院会計年度任用職員申込書

| 応募職種 | 令和 年 月 日現在 | | |  (写真貼付) 縦4cm×横3cm |
|---|------------------------------|-------------------------|--|--|
| ふりがな 氏名 | | | | |
| ※ 昭和 年 月 日生 (満 才) | ※ 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、職歴、賞罰など (項目別にまとめて記入) | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| (↓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 | |
|---|---|---------------|-----------|
| | | 所属課 | 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 | 無・有 | *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 | | | |
| 通勤時間 約 時間 分 | 有・無 | 有・無 | 人 |

*印は○で囲む