

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	<div>(写真貼付) 縦4cm×横3cm</div>
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 <hr/> 通勤時間 約 時間 分	有 ・ 無	有 ・ 無	人

※印は○で囲む