市立池田病院職員採用候補者試験申込書

	年	月	日現在	王職	à		;	種	Ī	事務		最	終	学 歴		院卒・ 大卒・			高専卒 高校卒
※受験番号				+	ふ	り <i>t</i> :	 が な								742		(1.1.2)		別
				<u> </u>				_										<u> </u>	
				氏	1			名											
······				生	. :	年 ,	月	日			年			月	E] (満		歳)
写 真 (縦4.5cm×横3.5cm)				現	,	住		所	電話				_			_			
写真は送付前6ヶ月以内に 撮影した脱帽・ 上半身正 面向きのもので本人と確 認できるもの。裏面に氏 名を記入								电品 携帯電話		_									
			電	電子メールアト゛レン			ノス												
			連	1	絡		先	Т											
					所以外に														
						電話				_			_						
	最終学歴が中学校の人は 学校				中学校卒業から記入し、 名 学部							卒の)	人は高		いら記え <u>学</u>	いてく 期		\ <u>.</u> 間	
学		<u>+</u>	1/2			1	7	יוב	7-11	(47%)	X) 1		1⊒	丘 年	丁 月	入学]	IEI	
														年	月	卒業	・卒業	見込・	中退
														年	月	入学	<u> </u>	4	>-
														年 年	<u>月</u> 月	公業 入学	・쑤϶	見込・	中退
歴														年	月		• 卒業	見込・	中退
														年	月	入学			
							<u> </u>							年	月	卒業		見込・	中退
				務	<u>i </u>		先		名					期			間		
職												1	年	月			:	年 ——	月
												1	年	月) ~		:	年	月
歴												1	年	F.	~		-	年	月
												1	年	F.	~		:	年	月
資格・免許等の名称						取得	(見)	신) 年			趣味・	特	技・	ク	ラブ活	動等			
普通自動車第一種免許					\dagger	年		取得・	目は										
【 あり (運転頻度:月 日程度)・					度)・た	(Uí	1		/ J	4719	76,2	<u>-</u>							
								\perp	年	月	取得・	見込	<u> </u>						
									年	月	取得・	見込	<u>\</u>						
									年	月	取得・	見込	<u>`</u>						

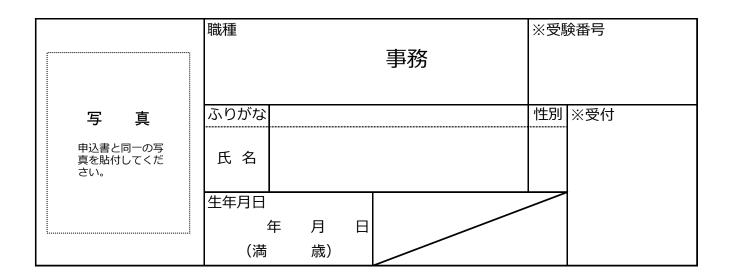
◇記入上の注意事項等

- 1. 必ず本人の自書で記入し、※印の欄は記入しないでください。記入は、ボールペン(消せるボールペン使用不可)でお願いします。
- 2. 不実の記載があるときは、公務員として任用される資格を失うことがあります。また、採用後に免職されることがあります。
- 3. 記載された情報は、本採用試験の円滑な遂行のために用い、それ以外の目的には一切使用しません。

氏 名			※受馬	検番号	
志望動機					
仕事に対する希望や条件					
正事に対する問主に来口					
学校等で学んできたことや社	会人での実務経	経験を通して市	立池田病院	で活かせ	ること
 資格・免許等の名称	取得(見)	入) 在日			
		取得・見込		אנטר	
		取得・見込			
	年月				
	年月				
	年 月	取得・ 見込			

令和4年度(2022年度) 市立池田病院職員採用候補者試験

受 験 票



◎注意事項

- (1) 試験の申込み受付後、この受験票は、受験の際に必要ですので、試験当日は忘れずにお持ちください。
- (2) 試験当日、受験票を忘れた場合や写真を貼っていない場合は、受験できません。
- (3) 当日は必ず指定の時刻までに集合してください。遅刻者は受験できません。
- (4) 筆記用具 (鉛筆HB3本程度、消しゴム、鉛筆けずり等) を必ずお持ちください。
- (5) 試験場では試験係員の指示に従って行動してください。
- (6) 試験場には駐車場はありませんので、自動車・バイク等での来場はご遠慮ください。
- (7) 受験すべき全ての科目を受験しないと失格になります。
- (8) 試験中は、携帯電話など通信機器の使用を禁止します。