

# 令和7年度 安来市立病院職員採用試験受験申込書

※1印の欄は記入しないでください。

試験区分		※ 1 受 験 番 号			
(ふりがな)	※2性 別	生 年 月 日			
氏名		昭・平 年 月 日 (令和8年4月1日現在満 歳)			
TEL( ) - ( 方呼出) E-mail:					
(2)連絡先(現住所以外に都合のよい連絡先がある場合、記入してください。現住所と同じ場合は記入不要です。)					
(ふりがな)		TEL( ) - ( 方呼出) E-mail:			
丁 一					
(3)学歴(最終学歴を記入してください。)					
学校 の 名 称	学 部	学 科	在学期間	修 学 区 分	
			年 月 から	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)	
			年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込	
				<input type="checkbox"/> 在学	<input type="checkbox"/> 中退
※和暦で記載					
職 業 (勤務先)	職務内容			在職期間	
				年 月 から	
				年 月 まで	
				年 月 から	
				年 月 まで	
				年 月 から	
				年 月 まで	
(5)免許・資格取得(見込み)の状況					
免許・資格の名称	認定(交付)機関			取得(見込)年月	
				年 月	
				<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込
				年 月	
				<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込
				年 月	
				<input type="checkbox"/> 取得	<input type="checkbox"/> 取得見込
(6)学歴・職歴以外の活動(ボランティア、地域活動、クラブ活動、サークル活動など)					
活 動 名	活 動 内 容			活 動 期 間	
				年 月 から	
				年 月 まで	
				年 月 から	
				年 月 まで	
				年 月 から	
				年 月 まで	

## 写真貼付

- 1.縦 36~40mm
- 2.横 24~30mm
- 3.3ヶ月以内に撮影したもの
- 4.本人単身胸から上

※写真の裏面に氏名を記入し、貼付すること。

⑦志望動機を記入してください。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

⑧自己PRを記入してください。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

⑨あなたの能力を当院でどのように活かせると思いますか。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

私は、安来市立病院職員採用試験の受験資格を満たしており、この申込書の記載に相違ありませんので、受験を申し込みます。

年　　月　　日　　氏名\_\_\_\_\_印

安来市病院事業管理者　山崎泉美様

申込書記入上の注意

1. 申込書の全ての欄に、漏れなく記入してください。  
ただし、「※2性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。
2. 記入は全て本人の自筆により、黒インクまたは黒のボールペンを用い、楷書でていねいに記入してください。
3. 数字は算用数字を使用し、該当する□の中に印を付けてください。