

令和 2 年度宮崎県病院局会計年度任用職員選考採用試験 (申込書)

1/2

(注意) * 太枠内は記入不要

令和 年 月 日現在

申込区分		(ふりがな)			
		氏 名			
* 受験番号		男 ・ 女	年 月 日	生 (満 歳)	
現住所 (連絡先) <small>※合格通知等の送付先になります。</small>	〒 -			写真貼付欄 (縦 4 cm × 横 3 cm)	
	自宅電話 () -			<ul style="list-style-type: none"> ・ 申込前 2 か月以内に撮影した脱帽、正面向けで、本人と明瞭に確認できるもの ・ 写真裏面に氏名を記入 	
	携帯電話 () -				
最終学歴					
在学期間		学校名		学部・学科名	
年 月	から				
年 月	まで			卒・在学等の別	
				卒・中退・卒見込	
職歴 ※職務上の経歴 (免許職は免許取得後) を記入してください。				* 月数	* 率
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				
年 月	から				
年 月	まで				

※ 2 枚目があります。

令和 2 年度宮崎県病院局会計年度任用職員選考採用試験
(書類選考及び面接カード)

2/2

(注意) * 太枠内は記入不要

令和 年 月 日現在

申込区分		(ふりがな)	
		氏 名	
* 受験番号		男 ・ 女	年 月 日生 (満 歳)
資格・免許等		特技・趣味等	
(取得・見込)	名称・種別		
年 月			
(取得・見込)	名称・種別		
年 月			
(取得・見込)	名称・種別		
年 月			
志望動機			
自己PR			

<記入上の注意>

- (1) 必ず黒か青のインク又はボールペンで記入してください。
- (2) 太枠内は記入しないでください。
- (3) 記載事項に不正があると、受験を無効とし、地方公務員として採用される資格を失うことがあります。

* 所属使用欄	
職員番号	
職 種	
採用日	
満了日	
表級号給	