

# 令和4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4cm×横3cm) ・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		
	自宅電話 ( ) -					
メールアドレス			@			
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 ※ <u>職務上の経歴</u> (免許職は <u>免許取得後</u> ) を記入してください。				*月数	*率	*換算月数
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。

