

令和8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 | <input type="checkbox"/> フルタイム | (ふりがな) | | | |
| | <input type="checkbox"/> パート (夜専・A・B) | 氏 名 | | | |
| | <input type="checkbox"/> パート(患者支援C) | | | | |
| * 受験番号 | | 生年月日 | 年 月 日生 (満 歳) | | |
| 現住所 (連絡先) ※合格通知等の送付先になります。 | 〒 - | | | 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 () - 携帯電話 () - | | | | |
| メールアドレス @ | | | | | |
| 最終学歴 | | | | | |
| 在学期間 | | 学校名 | 学部・学科名 | 卒・在学等の別 | |
| 年 月から | | | | 卒・中退・卒見込 | |
| 年 月まで | | | | | |
| 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。 ※当院で勤務経験がある方は、当院での勤務開始日も記入してください。 | | | * 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 | | | | | |
| 年 月から | | | | | |
| 年 月まで | | | | | |

※2枚目があります。

令和8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 | <input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パート(夜専・A・B) <input type="checkbox"/> パート(患者支援C) | (ふりがな) | |
| | | 氏 名 | |
| * 受験番号 | | 生年月日 | 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) 太枠内は記入しないでください。
- (2) 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 | |