

令和5年度

# 橋本市病院職員採用試験申込書

(写真貼付)

※  
職  
種

・薬剤師

フリガナ		性別	・6ヶ月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・縦4.0cm、横3.0cm				
氏名		男 ・ 女					
生年月日	昭和・平成	年	月	日(満	歳)	受験番号	※
現住所	〒	—				電話	( ) —
連絡先	〒	—				E-mail :	携帯電話 ( ) —
学 歴	年	月	学 校 名			学部学科名	
	・						
	・						
	・						
	・						
職 歴	年・月	～	年・月	勤 務 先		職務内容	退職理由
	・	～	・				
	・	～	・				
	・	～	・				
	・	～	・				
	・	～	・				
資 格 ・ 免 許 等	名 称			取 得 年 月		取 扱 機 関	
趣味・特技				校内外の 諸活動			
志望動機 自己PR							
私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しません。 また、上記の記載事項は事実と相違ありません。							
令和				年	月	日	氏名 _____