

令和8年度 島根県職員（薬剤師（県立病院））採用選考試験（随時）申込書

※受験番号 記入しないでください

①氏名		②生年月日		⑤試験の種類	
姓（カナ）	名（カナ）	☐ 昭和 ☐ 平成 年 月 日		薬剤師	
姓（漢字）	名（漢字）	③性別	④試験地	⑥試験区分	
			出雲市	薬剤師	
⑦受験票・試験結果通知送付先住所（建物の名称等を明確に記入してください。）					
郵便番号（必ず7桁の番号を記入してください。）都道府県名		電話番号（市外局番から記入してください。）※携帯電話の番号可			
市郡区名		町村名・丁目・字名			
番地（算用数字で記入してください。）		建物名（寮・アパート・マンション・ビル名）			
⑧現住所（送付先住所と異なる場合、記入してください。送付先住所と同じであれば、記入不要です。）					
郵便番号（必ず7桁の番号を記入してください。）都道府県名		電話番号（市外局番から記入してください。）※携帯電話の番号可			
市郡区名		町村名・丁目・字名			
番地（算用数字で記入してください。）		建物名（寮・アパート・マンション・ビル名）			
⑨学歴（最終学歴を記入してください。）					
学校名		学部・学科名			
卒業（見込）年		在学期間			
☐ 平成 ☐ 令和 年 ☐ 卒業（修了） ☐ 卒業（修了）見込 ☐ 在学中 ☐ 中退		☐ 平成 ☐ 令和 年 月 から ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 まで			
⑩メールアドレス		⑪資格・免許			
		試験分 薬剤師 取得（見込）年月日 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 ☐ 取得 ☐ 取得見込			

※記入しないでください

⑫切手欄

通知等発送用として350円分の郵便切手をはがれないように枠内に貼ってください。

切手貼付欄

申込書記入上の注意

1. ※印欄を除く、すべての欄にもれなく記入してください。
2. 記入に当たっては、黒インク又は黒のボールペンを用い、かい書で丁寧に記入してください。
3. 数字は算用数字を使用してください。
4. 受験案内の「申込書の記入要領」をよく読んで、間違いのないようにはっきり書いてください。
5. 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。

（切り離してはいけません）