**健康福祉部医療政策課　島根県会計年度任用職員採用試験申込書**

提出日：　 　　　 年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 採用区分 | 一般事務 | | | | | | ＊受験番号 |
| 配属所属 | 健康福祉部医療政策課 | | | | | |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 　月　 日 生 | | | 性別(注４) | 写真を貼る位置  1. 縦　36～40mm  横　24～30mm  2.本人単身胸から上  3.裏面のりづけ |
| 氏名 |  | 年齢 | 満 |  | 歳（採用日現在） |  |
| 現住所 | 〒 | | | | | |
|  | | | | | |
| 電話番号 | （日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。） | | | | | |
|  | | | | | |

■職歴（注５）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 期間（年月日） | | | 勤務先（注６） |
|  | ～ |  |  |
|  | ～ |  |  |
|  | ～ |  |  |
|  | ～ |  |  |
|  | ～ |  |  |
|  | ～ |  |  |

■学歴（注７）

|  |  |
| --- | --- |
| 卒業（予定）年月日 | 学校名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

■資格・免許

|  |  |
| --- | --- |
| 取得（予定）年月日 | 資格・免許等の種別 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

裏面もご記入ください。

■志望動機について３００字以内で記入してください。

|  |
| --- |
|  |

■自己ＰＲ、職種に活かすことができる特技などについて、３００字以内で記入してください。

|  |
| --- |
|  |

■本人希望記入欄（勤務時間、勤務地、その他についての希望などがあれば記入）

|  |
| --- |
|  |

（注）１．＊印以外の部分すべてについて記入してください（該当等がない場合は「なし」と記入してください。採用区分についてはいずれ

かに〇印をしてください。）。

　　　２．黒インク又は黒のボールペンを用い、かい書でていねいに記入してください（パソコン可）。

　　　３．資格・免許が必要な職種に応募する場合は、資格証明書・免許証の写しを添付してください。

　　　４．性別欄は任意です。未記入とすることも可能です。

　　　５．今までに就職したことがあれば、新しいものから順に６件までご記入ください。自営も含みます。

６．県の機関が勤務先の場合は、勤務先とあわせて、正規職員、任期付職員、臨時的任用職員、会計年度任用職員、非常勤嘱託職員、

日々雇用等の別がわかるように記入してください。

　　　７．中学校卒業以降の学歴を古いものから順に記入してください。中途退学は、学校名の後ろに（中途退学）と記入し、卒業（予定）年月日には中途退学した年月日を記入してください。