|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **一部事務組合下田メディカルセンター会計年度任用職員募集申込書** | 写真貼付 |  |  | 9.免許・資格 |
| 1. 応募区分（職種区分）
 | ２．氏名（ふりがな） |  |  | 年 | 月 | 免許・資格 |
|  |  |  |  |  |  |
| 一般事務 | 男・女 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| ３．生年月日　昭和・平成　　　年　　　月　　　日 生　（　　　　歳）　　※年齢は令和２年４月１日現在 | ４．申込書提出月日令和　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| ※受付月日 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ５．現　住　所（ふりがな）　（郵便番号　　　　－　　　　　）(電話　　　　　　　－　　　　－　　　　　　・　携帯電話　　　　　　－　　　　－　　　　　　) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ６．連　絡　先（ふりがな）　（郵便番号　　　　－　　　　　）(電話　　　　　　　－　　　　－　　　　　　)　　　※現住所と同一の場合は記入不要 |  |  | 10.通勤の方法・通勤時間・通勤距離 |
| ７．学　　歴 |  |  |
| 学　校　名 | 学部学科名 | 所　　　　在　　　　地 | 在学期間 | 該 当 を○で囲む |  |  | 11.志望動機・自己ＰＲ |
| 現在(最終) |  |  | 　年　　月　年　　月 | 卒　　業卒業見込中　　退 |  |  |
| その前 |  |  | 　年　　月　年　　月 | 卒　　業 |  |  |
| ８．職　　歴 |  |  |
| 名称 | 職務内容 | 所在地 | 在職期間 |  |  |
|  |  |  | 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |  |  |
|  |  |  | 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |  |  |
|  |  |  | 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |  |  |
|  |  |  | 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |  |  | 私は地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。　　令和２年　　月　　日　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印 |
|  |  |  | 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |  |  |