

長浜市病院事業職員採用試験エントリーシート

職 種	歯科衛生士職(随時) (育休等代替任期付)	※受験番号 事務局記載	(写真欄) このスペースに合うように、 写真を貼り付けてください。 ※上半身、脱帽、正面向きで撮 影したもの ※3か月以内に撮影したもの	
ふりがな				
氏 名				
生年月日	S ・ H 年 月 日生 (満 歳)			
現 住 所	〒		扶養家族数 人 (配偶者を除く)	
T E L	[自宅] — —	[携帯] — —	配偶者 有 ・ 無	
連 絡 先	〒 TEL — —		配偶者の扶養義務 有 ・ 無 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	
学 歴	学校名	学部学科名	在学期間	卒業・卒見・ 中退等の別
	最終		年 月～ 年 月	卒業・卒見 中退・修了
	その前		年 月～ 年 月	卒業・卒見 中退・修了
職 歴	勤務先 (部・課まで)		在職期間	主な従事内容
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
資 格 ・ 免 許	名称	取得年月		
		S ・ H ・ R 年 月 (取得 ・ 取得見込)		
		S ・ H ・ R 年 月 (取得 ・ 取得見込)		
		S ・ H ・ R 年 月 (取得 ・ 取得見込)		
長浜市病院事業採用試験を受験したいので、以上のとおり申し込みます。 なお、私は、長浜市病院事業職員採用試験公告に記載された欠格事項に該当していません。また、この申 込書の記載事項に相違ありません。				
年 月 日 氏名 (署名) _____				

当院を志望する理由・動機を記入してください。

これまでの取り組みの中で、最も成果・達成感を得た経験について、あなた自身の行動を中心に記入してください。

経験したクラブ活動、スポーツ、文化活動、ボランティア活動等について、記入してください。

自己アピールしてください。
