**長浜市病院事業職員採用試験エントリーシート**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 試験区分 | | | **キャリアチャレンジ** | 受験番号  ※記入不要 | | |  | | （写真貼付）  ・縦4cm×横3㎝  ・正面向きの顔写真  ・最近3か月以内に撮影 | | |
| ふりがな | | |  | | | | | 性別 |
| 氏　　名 | | |  | | | | | 男・女 |
| 生年月日 | | | S ・ H　　　　年　　　　月　　　　日生（満　　　　　歳） | | | | | |
| 現 住 所 | | | 〒  （受験票の送付先となります。） | | | | | | 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　　　　－　　　－　　　　　　（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） | | | | | | 配偶者の扶養義務  有 ・ 無 | | |
| 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 | |
| 職務経験 | | 勤務先（部・課まで） | | | 雇用形態 | | 在職期間 | | 週あたりの勤務時間 | | |
| 現在または直前 | | | 正社員・契約(派遣)社員  その他（　　　　　　） | | 年　　月～  年　　月  □現在も在職中 | | 週　　　時間勤務 | | |
| 上記勤務先での職務内容を簡潔に記入してください。 | | | | | | | | | |
| 勤務先（部・課まで） | | | 雇用形態 | | 在職期間 | | 週あたりの勤務時間 | | |
| その前 | | | 正社員・契約(派遣)社員  その他（　　　　　　） | | 年　　月～  年　　月 | | 週　　　時間勤務 | | |
| 上記勤務先での職務内容を簡潔に記入してください。 | | | | | | | | | |
| 勤務先（部・課まで） | | | 雇用形態 | | 在職期間 | | 週あたりの勤務時間 | | |
| その前 | | | 正社員・契約(派遣)社員  その他（　　　　　　） | | 年　　月～  年　　月 | | 週　　　時間勤務 | | |
| 上記勤務先での職務内容を簡潔に記入してください。 | | | | | | | | | |
| 勤務先（部・課まで） | | | 雇用形態 | | 在職期間 | | 週あたりの勤務時間 | | |
| その前 | | | 正社員・契約(派遣)社員  その他（　　　　　　） | | 年　　月～  年　　月 | | 週　　　時間勤務 | | |
| 上記勤務先での職務内容を簡潔に記入してください。 | | | | | | | | | |
| ※勤務先が上記に書ききれない場合は、別紙（職務経験記入用紙）を追加して記入してください。 | | | | | | | | | |
| 資格・免許 | | 名称 | | | | 取得年月 | | | | | |
|  | | | | H　・　R　　　年　　　月（　取得　・　取得見込　） | | | | | |
|  | | | | H　・　R　　　年　　　月（　取得　・　取得見込　） | | | | | |
|  | | | | H　・　R　　　年　　　月（　取得　・　取得見込　） | | | | | |
|  | | | | H　・　R　　　年　　　月（　取得　・　取得見込　） | | | | | |
| 当院を志望する理由・動機を記入してください。 | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
| 過去の実務経験の中で成果・達成感を得た経験について、具体的な経験を交えて記入してください。 | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
| 過去に直面した難題や課題と、それをどのようにして解決したかを記入してください。 | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
| これまで培ってきたスキルや能力について、記入してください。 | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
| 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おりません。また、この申込書の記載事項に相違ありません。 | | | | | | | | | | | |
| 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 氏名（署名） | | | | | | | | | | | |