北播磨総合医療センター
会計年度任用職員採用試験申込書

職　種	（ふりがな）	性　別
臨床工学技士 （パート）	氏　名	男　・　女
※ 受験番号	生年月日 年　　月　　日	年　齢　（申込時点） 歳
現住所　〒　　－		自宅電話 （　　） －
連絡先　〒　　－　（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入）		携帯電話 （　　） －

〈写真貼付欄〉

① 写真は、申し込み前６か月以内に、脱帽、正面向、上半身を撮影したもので、本人と確認できるもの。
② ｻｲｽﾞ：縦4.5㎝×横3.5㎝
③ 不鮮明なもの、その他受験写真として適当でないものは受付できません。

	学　校　名	学部・学科名	在　学　期　間	制度	修学区分
学歴	中学校		年　月～　　年　月	３年制	卒業
			年　月～　　年　月	年制	卒業・卒見 修了・中退
			年　月～　　年　月	年制	卒業・卒見 修了・中退
			年　月～　　年　月	年制	卒業・卒見 修了・中退

	勤務先	所在地（市区町村まで）	在職期間	勤務形態	職務内容
職歴		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	
		市 区 町 村	年　月から 年　月まで	・常勤 ・非常勤	

	名　　称	取得（見込）年月
免許・資格	**臨床工学技士**	年　月　取得・取得見込
		年　月　取得・取得見込
	普通自動車運転免許	年　月　取得・取得見込

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、申込資格を満たしており、申込書記載事項に相違ありません。

年　　月　　日　氏　名　　印

（必ず自署してください。）

〔記入上の注意〕
1　記入は、すべて本人の自筆により、黒インク又は黒ボールペンで記入してください。
2　※印欄以外を、記入してください。

＜提出不要＞

地方公務員法第１６条（欠格条項）【抜粋】
　次のいずれかに該当する人は、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができません。
(1)　禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
(2)　人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法に規定する罪を犯し刑に処せられた者
(3)　日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者