

北 播 磨 総 合 医 療 セ ン タ ー  
職 員 採 用 試 験 受 験 申 込 書

職種（申込職種に○を記入）		（ふりがな）		※ 性 別	
・ 一 般 職 員 ・ 特定任期付職員		氏 名		記載は任意	
※ 受験番号		生年月日		年 齢（申込時点）	
		年 月 日		歳	
現住所 〒 ー			自宅電話 （ ） ー		
連絡先 〒 ー			（現住所以外に連絡や郵送が可能な住所を記入） 携帯電話 メールアドレス		

学 歴	学校名	学部・学科名	在学期間 （和暦で記入）		制度	修学区分
	中学校		S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	3年制	卒業	
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	卒業・卒見 修了・中退	
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	卒業・卒見 修了・中退	
			S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	卒業・卒見 修了・中退	

職 歴	勤務先	所在地 （市区町村名まで）	在職期間 （和暦で記入）	勤務形態	職務内容
		市 区	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	常勤（正規） ・ 非 常 勤	
		町 村	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	常勤（正規） ・ 非 常 勤	
		市 区	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	常勤（正規） ・ 非 常 勤	
		町 村	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	常勤（正規） ・ 非 常 勤	
		市 区	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	常勤（正規） ・ 非 常 勤	

経験	医療事務の実務経験	年 ヶ月	うち、診療報酬請求職務経験	年 ヶ月
----	-----------	------	---------------	------

免 許 ・ 資 格	保 有 す る 資 格 ・ 免 許 等 の 名 称		取得（見込）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
			S・H・R 年 月	取得・取得見込
	普通自動車第一種運転免許		S・H・R 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、申込書の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日 氏 名

（必ず自署してください。）

北播磨総合医療センター職員採用試験受験申込書（別紙）

＜学歴、職歴、免許・資格＞（前頁の記入欄が足りない場合）

職種（申込職種に○を記入）		※ 受験番号		(ふりがな)				
・ 一 般 職 員 ・ 特定任期付職員				氏 名				
学 歴	学校名		学部・学科名		在学期間 (和暦で記入)		制度	修学区分
					S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		年制	卒業・卒見 修了・中退
					S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		年制	卒業・卒見 修了・中退
					S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		年制	卒業・卒見 修了・中退
					S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		年制	卒業・卒見 修了・中退
職 歴	勤務先		所在地 (市区町村名まで)	在職期間 (和暦で記入)		勤務形態	職務内容	
			市 区	S・H・R 年 月から	常勤(正規)			
			町 村	S・H・R 年 月まで	・ 非 常 勤			
			市 区	S・H・R 年 月から	常勤(正規)			
			町 村	S・H・R 年 月まで	・ 非 常 勤			
			市 区	S・H・R 年 月から	常勤(正規)			
			町 村	S・H・R 年 月まで	・ 非 常 勤			
			市 区	S・H・R 年 月から	常勤(正規)			
			町 村	S・H・R 年 月まで	・ 非 常 勤			
免 許 ・ 資 格	保 有 す る 資 格 ・ 免 許 等 の 名 称					取 得 (見 込) 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		
						S・H・R 年 月 取得・取得見込		
						S・H・R 年 月 取得・取得見込		

〔「北播磨総合医療センター職員採用試験受験申込書」 記入上の注意事項〕

- 1
- 記入は受験者本人の自筆により、黒ボールペン又は黒インクを用いて丁寧に書いてください。
- 2
- 各項目において記入欄が不足する項目がある場合のみ、本頁に続きを記入し、他の書類と併せて提出してください。該当しない場合は提出不要です。
- 3
- ※欄以外は、すべて記入してください。（該当のない場合は「なし」と記入してください。）