

北 播 磨 総 合 医 療 セ ン タ 一 職 員 採 用 試 験 受 験 申 込 書

職 種	(ふりがな)	※ 性 別	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">〈写真貼付欄〉</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 2px 0;">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。</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 2px 0;">② サイズ：縦 4 cm×横 3 cm</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 2px 0;">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。</p> </div>		
薬 剤 師	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 〒	—		自宅電話 ()		
連絡先 〒	(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	3年制	卒業
			S・H・R 年 月まで		
			S・H・R 年 月から	年制	卒業・卒見 修了・中退
			S・H・R 年 月まで		
			S・H・R 年 月から	年制	卒業・卒見 修了・中退
S・H・R 年 月まで					
		S・H・R 年 月から	年制	卒業・卒見 修了・中退	
		S・H・R 年 月まで			
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 町村	S・H・R 年 月から	常勤(正規) ・ 非常勤	
			S・H・R 年 月まで		
		市区 町村	S・H・R 年 月から	常勤(正規) ・ 非常勤	
			S・H・R 年 月まで		
		市区 町村	S・H・R 年 月から	常勤(正規) ・ 非常勤	
S・H・R 年 月まで					
	市区 町村	S・H・R 年 月から	常勤(正規) ・ 非常勤		
		S・H・R 年 月まで			
	市区 町村	S・H・R 年 月から	常勤(正規) ・ 非常勤		
		S・H・R 年 月まで			
経 験	薬 剤 師 としての 職 務 経 験	年 月	※職員採用試験受験申込書(別紙)がある場合は、合算した経験年月数を記載		
免 許 ・ 資 格	保 有 す る 資 格 ・ 免 許 等 の 名 称			取 得 (見 込) 年 月	
	薬 剤 師 免 許			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
<p>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。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日 氏 名</p> <p style="text-align: center;">(必ず自署してください。)</p>					

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＞（前頁の各記入欄が足りない場合にご使用ください。）

職 種		※ 受験番号		(ふりがな)		
薬 劑 師				氏 名		
学 歴	学校名	学部・学科名		在学期間 (和暦で記入)		
				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 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 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 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 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 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 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 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 町村	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	常勤(正規) 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	

〔「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。）