

地方独立行政法人京都市立病院機構職員採用試験受験申込書  
(随時採用)

※

|            |             |                   |                 |  |
|------------|-------------|-------------------|-----------------|--|
| 職 種<br>薬剤師 | 氏名<br>ふりがな  | 生年月日              | 年 月 日           | 写 真<br>上半身・正面・脱帽・最近3箇月以内に撮影したもの(写真の裏に氏名を記入してください。)<br>(タテ4cm, ヨコ3cm) |
|            |             |                   | (令和5年4月1日現在満 歳) |  |
|            | 性別 (任意) ( ) |                   |                 |  |
|            | 郵便番号        |                   |                 |  |
|            | 連絡先         | 電話 ( ) - 携帯電話 - - |                 |  |
|            |             | Emailアドレス (PC等) @ |                 |  |

| 学 歴 | 学校名 | 学部・学科・専攻名 | 所在地 | 在学期間                     | 卒業・卒業見込等の別                       |
|-----|-----|-----------|-----|--------------------------|----------------------------------|
|     | 最終  |           |     | 都 道 年 月 から<br>府 県 年 月 まで | 卒業(修了) 中退( 年)<br>卒業(修了)見込 在学( 年) |
|     | その前 |           |     | 都 道 年 月 から<br>府 県 年 月 まで | 卒業(修了)<br>中退( 年)                 |
|     | その前 |           |     | 都 道 年 月 から<br>府 県 年 月 まで | 卒業(修了)<br>中退( 年)                 |

| 免許・資格 | 名称    | 取得・取得見込みの別   | 取得(見込み)年月 | 発行機関 | 記号・番号 |
|-------|-------|--------------|-----------|------|-------|
|       | 薬剤師免許 | 取 得<br>取得見込み | 年 月       |      |       |
|       |       | 取 得<br>取得見込み | 年 月       |      |       |
|       |       | 取 得<br>取得見込み | 年 月       |      |       |

| 職 歴 | 現在   | 勤務先等 | 所在地                     | 都 道 府 県 | 雇用形態  |
|-----|------|------|-------------------------|---------|-------|
|     |      | 在職期間 | 年 月 日から<br>( 年 月 日退社予定) | 在職年数    | 年 月 日 |
|     | 勤務内容 |      |                         |         |       |

| 職 歴 | その前  | 勤務先等 | 所在地                   | 都 道 府 県 | 雇用形態  |
|-----|------|------|-----------------------|---------|-------|
|     |      | 在職期間 | 年 月 日から<br>( 年 月 日退社) | 在職年数    | 年 月 日 |
|     | 勤務内容 |      |                       |         |       |

|                         |   |   |      |       |        |   |
|-------------------------|---|---|------|-------|--------|---|
| 職<br>歴                  | 勤務先等  |   | 所在地  | 都道府県  | 雇用形態   |   |
|                         | 在職期間  | 年 月 日から<br>( 年 月 日退社)   | 在職年数 | 年 月 日 |        |   |
|                         | その前<br>勤務内容   |   |      |       |        |   |
| その前                     | 上記より前に職歴がある場合は、右欄の「別紙職歴あり」を○で囲み、別紙（A4サイズ、縦長方向）で上記より前の部分の職歴についてのみ同じ形式で記載して、提出してください。 |   |      |       | 別紙職歴あり |   |
| 通信欄                     | (車いす等を使用される方は、受験しやすい席を用意しますので、その旨を記入してください。)  |   |      |       |        |   |
| 自署欄                     | 年 月 日   | 私は、地方独立行政法人京都市立病院機構職員採用試験を受験したいので、受験案内の記載事項を了承のうえ、申し込みます。<br>なお、私は、受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記入事項に相違ありません。 |      |       |        |   |
| ↑必ず自署にて日付及び氏名を記入してください。 |   |   |      |       |        | ※ |

### 記入上の注意

- ※印の欄を除くすべての欄に、黒インク又は黒ボールペンで記入してください。  
この書式にパソコンで直接入力し印刷したエントリーシートを提出しても構いません。
- 記入事項に虚偽又は不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- 職種欄は、受験を希望するものの左欄に○を記入してください。
- 写真欄には、必ず写真を貼ってください（タテ4cm、ヨコ3cm）。
- 学歴の欄で、最終学歴は在学中を含みます。  
卒業・卒業見込等の別の欄は、該当するものを○で囲んでください。  
卒業(修了)見込とは来春卒業(修了)見込の方、在学とは来春卒業見込以外の在学者を指します。  
在学を○で囲んだ方は現在の学年を、中退を○で囲んだ方は中退した学年を記入してください。
- 免許・資格欄について
  - 「薬剤師」の受験希望者は、薬剤師免許の取得状況について、必ず記入してください。
  - その他の免許・資格についても、職務に関連すると思われるものは必ず記入してください。
  - 「取得・取得見込みの別」の欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 職歴欄について
  - 現在無職の方は、「現在」の「勤務先等」欄に「無職」と記載のうえ、過去の職歴については、「その前」の欄から記入してください。
  - 「雇用形態」欄は、「正職員」、「契約社員」等を記入してください。
  - 「現在」の「在職年数」欄は、令和5年3月31日現在の在職年数（退社が決まっている場合は、それまでの在職年数）を記入してください。
- 「エントリーシート」にも忘れずに記入し、提出してください。
- 申込書及びエントリーシートに不備等がある場合は、受付できないことがありますので、注意してください。