

申込書

氏名

年	月	学歴・職歴（歴別に記入）高等学校入学から記載 (続き)
		<職歴（続き）>
年	月	免許・資格
年	月	取得見込み免許・資格

(任意)
配偶者
有・無

(任意)
扶養家族
人

採用希望日	令和 5年 月 1日			
希望試験曜日（可能な曜日全てに○）	月・火・水・木・金			
希望試験時間帯	AM・PM			
具体的な希望日がある場合は、 こちらに記入してください。 ※御希望に沿えないこともあり ますので予め御了承ください。	第1希望試験日	令和	年	月 日
	第2希望試験日	令和	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。なお、私は、受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書の記入事項に相違ありません。		氏名（自署） _____		
記入上の注意 1 ※印の欄を除く全ての欄に、黒インク又は黒ボールペンで記入してください。（消えるボールペン使用不可） 2 学歴・職歴、免許・資格及び取得見込み免許・資格欄について、書ききれない場合は、別紙（任意の様式）により提出してください。 3 性別、配偶者の有無及び扶養家族の人数についての記載は任意です。可能な場合のみ記入してください。なお、当該項目について、記入がなくても採点結果には影響ありません。 4 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。				

