

地方独立行政法人京都市立病院機構有期雇用職員申込書

職種					※					
氏名	ふりがな		生年月日	年 月 日		写 真 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。)  (タテ4cm, ヨコ3cm)				
	性別(任意記入)			(申込日時点満 歳)						
連絡先	郵便番号									
	電話 ( ) -		携帯電話 -		Email:					
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 日から	卒業(修了) 中退( 年)		卒業(修了)見込 在学( 年)	
	その前				府 県	年 月 日まで	卒業(修了)		中退( 年)	
	その前				都 道	年 月 日から	卒業(修了)		中退( 年)	
	その前				府 県	年 月 日まで	卒業(修了)		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	
			取得		年 月					
			取得見込み		年 月					
			取得		年 月					
職歴	勤務先等		勤務内容		勤務先所在地		在職期間		在職年数	
	現在				都 道	年 月 日から	年 月 日		年 月 日	
	その前				府 県	( 年 月 退社予定)				
	その前				都 道	年 月 日から	年 月 日まで		年 月 日	
	その前				府 県	年 月 日から	年 月 日まで		年 月 日	
自署欄	年 月 日									
	氏名(自署) _____ 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。  
この書式に直接入力し印刷した申込書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。
- 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
  - 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」の「在職年数」欄は、申込日現在の在職年数(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。
- 裏面の「エントリーシート」にも忘れずに記入してください。

