

## 令和3年度 鶴岡市立荘内病院会計年度任用職員 申込書兼経歴書

希望する所属・職種を記入してください。	所属		希望が採用されなかった場合、その他の職を希望しますか？	写真貼付位置  たて よこ 4 cm×3 cm
	職種			
勤務可能な時間帯・曜日を記入してください。	勤務可能な時間帯		希望する・希望しない	
	: ~ : 上記のうち _____ 時間勤務希望			
	勤務可能な曜日 (○印を記入)		※希望する方は、裏面の該当欄にチェックをしてください。	
月・火・水・木・金・土・日・祝				

(令和3年4月1日現在で記入ください)

ふりがな				生 年 月 日	年齢
氏 名				昭 和 ・ 平 成	年 月 日
連絡先	自 宅		緊急時 連絡先	氏名 (続柄: )	
	携帯電話			電話	
住所	〒 -				
交通手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 交通機関 ( ) ※自動車通勤で病院立体駐車場または看護学校敷地内駐車場を利用される方は、駐車料金がかかります。				

学 歴	学校名 (最終学歴から中学校まで)	学部・学科	年制	上段 入学年度		修学区分	
				下段 卒業年月			
				S H R	年 月	卒 業 ・ 修 了	
				S H R	年 月	卒 業 見 込 ・ 中 退	
					S H R	年 月	卒 業 ・ 修 了
					S H R	年 月	卒 業 見 込 ・ 中 退
					S H R	年 月	卒 業 ・ 修 了
					S H R	年 月	卒 業 見 込 ・ 中 退
					S H R	年 月	卒 業 ・ 修 了
					S H R	年 月	卒 業 見 込 ・ 中 退
				S H R	年 月	卒 業 ・ 修 了	
				S H R	年 月	卒 業 見 込 ・ 中 退	

  

職 歴 等	勤務先 (新しい職歴から記載)	上段 入社年月		職務内容等			
		下段 退社年月					
					S H R	年 月	
					S H R	年 月	
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
						S H R	年 月
					S H R	年 月	
					S H R	年 月	

(表)

