

浜松市職員採用試験 受験願書

II

提出日：令和 年 月 日

フリガナ	試験区分	
氏名	臨床検査技師（佐久間病院勤務）	
生年月日 昭和・平成 年 月 日生（満 歳）	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	国籍 <input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍（永住者または特別永住者）
現住所（アパート名、部屋番号などを詳しく記入してください。） 〒 - ）	電話（昼間連絡可能な電話番号）	
連絡先（現住所と異なる場合に記入してください。） 〒 - ）	電話（昼間連絡可能な電話番号）	

学歴		在学期間	卒業等
中学校卒業		昭和・平成・令和 年 月	卒業
（高等学校）	（学科）	自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> その他
（大学・短大・高専）	（学部・学科）	自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> その他
（大学院）	（学科・専攻）	自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月	<input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 修了見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> その他
（その他）※専門学校等	（学部・学科）	自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> その他

職歴	業務内容・役職等	在職期間
		自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月
		自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月
		自 昭和・平成・令和 年 月 至 昭和・平成・令和 年 月

受験資格に必要な免許・資格			
（名称）	（取得状況）※取得見込の場合は令和2年3月31日と記入 <input type="checkbox"/> 1 取得 昭和・平成・令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 2 取得見込		
その他の免許・資格			
昭和・平成・令和 年 月		昭和・平成・令和 年 月	
昭和・平成・令和 年 月		昭和・平成・令和 年 月	

身体障がい等で、受験上配慮してもらいたいこと

備考（記入しないこと）

記入上の注意

- 「連絡先」は、現住所とは別の住所へのお知らせを希望する方が記入してください。この場合、人事委員会事務局からのお知らせは全て「連絡先」あてに行います。
- 元号は○で囲んでください。□欄は、✓を記入してください。
- 学歴欄は、専門学校などの各種学校や転校・編入学などにより高等学校・大学などの欄が不足する場合は、（その他）の欄に記入してください。
- 職歴欄は、自営業も記入してください。在学中のアルバイトは含みません。在職中の方は、期間の終了欄余白に「在職中」と記入してください。
- 学歴欄・職歴欄・免許・資格欄が不足する場合は、任意の用紙（用紙の大きさは日本工業規格A4とします。）に記入して添付してください。