

※欄は記入しないでください。

履歷書【長崎県壱岐病院職員採用試験提出用】

[illegible]

その他の免許・資格	免許・資格の種類	取得年月日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
受験の動機・自己PRなど		
趣味・特技		
健康状態		
私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。 また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。		受付印
令和 年 月 日 氏名（自署）		※

申込書記入上の注意

- 1 ☐は該当するものをチェックしてください。
- 2 インクまたはボールペンで、ていねいに、漏れがないよう楷書で記入してください。
- 3 記載事項に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。
- 4 初任給は、**学歴、職歴、免許歴等に応じて加算される**ことがあります。**詳細かつ正確に**記入してください。
- 5 採用決定後には、職歴・学歴・免許歴等を証明できる書類を追加で提出頂くことがあります。