

国東市民病院会計年度任用職員採用申込書

写真

- 縦 45mm
横 35mm
- 本人単身胸から上
- 3ヶ月以内の撮影
- 裏面のりづけ

ふりがな		男・女 ※任意
氏 名		
昭和・平成	年 月 日生	(満 才)
ふりがな		自宅電話 () —
現住所 〒		
ふりがな		携帯電話 () —
連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 〒		

年	月	学歴・職歴（各別にまとめて書く）

記入上の注意 1. 鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
3. 口印のところは、該当するものをしでチェックする。4. 書ききれない項目については別紙可。

