

令和8年度 国東市民病院会計年度任用職員採用申込書

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） 〒		

写真

1. 縦 45mm
 横 35mm

2. 本人単身胸から上

3. 3ヶ月以内の撮影

4. 裏面のりづけ

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。

