

田川市立病院正規職員採用試験申込書(病院事務職)

※(裏面の記入心得をよく読んでから記入して下さい。)

(ふりがな) 氏名	性別	生年月日	受付	※	月	日
	男 女	昭和・平成 年 月 日生 平成23年3月31日現在で 満 歳	受験 番号	※		
現住所(下宿、同居等の場合には「〇〇方」まで記入のこと。)						
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			」方			
			TEL 自宅 () -			
			携帯 () -			
通知の際の連絡先(現住所と同じであれば記入しないこと。)						
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			」方			
			TEL () -			
最終学歴	学 校 名	学 科 名	在学期間	修学区分		
	現在(最終)		年 月 から 年 月 まで	卒業、中退 卒業見込		
最終職歴	勤 務 先	所 在 地	在職期間	職務内容		
	現在(最終)	〒	年 月 から 年 月 まで			
添付書類	1 市販の履歴書(JIS規格)(※職歴については、職務内容についても記載) 2 最終学校の卒業証明書、来春卒業見込みの人は卒業見込証明書 3 最終学校の成績証明書、現在在学中の人は在学している学校の成績証明書					
上記のとおり相違ありません。						
平成 23 年 月 日 氏 名(自署)						

(注意)履歴書には、学歴・職歴をすべて記入してください。

田川市立病院正規職員採用登録試験
(病院事務職)

(切りはなしてはけません)

※受験番号	(ふりがな) 氏名
-------	--------------

期 日 平成23年11月13日(日)
(一次試験)

受付時間 10時15分から
10時30分まで

試験時間 10時40分から

場 所 田川市立病院

写 真 欄

最近3か月以内に撮影
した写真
脱帽で、上半身、正面
向き
本人と確認できるもの
(縦4cm×横3cm)
年 月 撮影

申 込 書 記 入 心 得

- 1 記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- 2 ※印の欄以外は、

申込書

受験票

 とももれなく記入して下さい。
- 3 記入は、青か黒のインクかボールペンを使用し、かい書ではっきり書いて下さい。数字は、算用数字を用いて下さい。
- 4 現住所、連絡先は、不備で郵便が返送された場合その責を負いかねますので正確に記入して下さい。
- 5 添 付 書 類
「平成23年度 田川市立病院正規職員採用試験案内(病院事務職)」を参照の上、必ずこの申込書と一緒に必要な書類を提出して下さい。
- 6 そ の 他
この

申込書

 の記載事項に不備がある場合は受け付けられません。従って、記入後はもう一度点検して下さい。

その他問い合わせは、田川市立病院総務課(電話44-2100)にして下さい。

受 験 心 得

- 1 受験の際は、必ず本票を持参し、定刻までにおいで下さい。
(本票を持参しない人又は遅刻した人は、受験できません。)
- 2 試験当日には、次のものを必ず持参して下さい。
(1)HBかBの鉛筆又はシャープペンシル
(2) 消しゴム