

○資格・免許

※該当する□にチェック

取得年月日	資格・免許名称	区分
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込

○志望動機（当院への志望動機を記入してください。）

○業務経験（これまでの職務内容、取り組んできたことを記入してください。）

○自己アピール（特技、趣味も記入してください。）

特技	
趣味	
自己アピール	

私は、くしもと町立病院職員採用試験の受験資格要件を全て満たしており、また、この申込書の記載事項に相違ありません。

年 月 日

申込者氏名(自署) _____

※受付印
