

地方独立行政法人 堺市立病院機構 職員採用選考申込書

(R1.9)

(令和 年 月 日現在)

申し込み応募資格に☑をしてください。		エントリーナンバー <small>*記入しないでください</small>	
<input type="checkbox"/> 理学療法士	<input type="checkbox"/> 臨床研究コーディネーター	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">写 真</p> <p style="text-align: center; margin: 5px 0 0 0;">上半身、脱帽、 正面向で半年以内に 撮影したもの (4.0cm×3.0cm)</p> </div>	
<input type="checkbox"/> 言語聴覚士			
フリガナ			
氏 名			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (満 歳)		
フリガナ			
現住所	〒		
電話番号		緊急連絡先電話番号	
E-mail			
募集(職種)区分の 免許・資格名	<input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士		昭和 ・ 平成 ・ 令和 () 年取得・見込み
学歴	申し込み募集区分に必要な免許・資格の取得に係る学校については最終学歴欄に○を記入してください。		
在学期間	最終 学歴	学校名・学部(学科)名	卒業・卒業見込等の区分
年 月 年 月 ・ ~ ・			卒業・卒業見込・中退・在学中
・ ~ ・			卒業・卒業見込・中退・在学中
・ ~ ・			卒業・卒業見込・中退・在学中
・ ~ ・			卒業・卒業見込・中退・在学中
・ ~ ・			卒業・卒業見込・中退・在学中
職歴(全ての募集(職種)区分)		職務経歴がある場合は、併せて 職務経歴書 を提出して下さい。	
在職期間	勤務先名		勤務形態の区分
年 月 年 月 ・ ~ ・			正社員・派遣・アルバイト等
・ ~ ・			正社員・派遣・アルバイト等
・ ~ ・			正社員・派遣・アルバイト等
・ ~ ・			正社員・派遣・アルバイト等
・ ~ ・			正社員・派遣・アルバイト等
・ ~ ・			正社員・派遣・アルバイト等

(R1.9)

エントリーナンバー <small>*記入しないでください</small>	
---	--

学業・職業以外の活動（ボランティア、地域活動、クラブ活動、サークル活動など）

活動期間	活動名	
年 月 ・ ～ ・		
年 月 ・ ～ ・		
年 月 ・ ～ ・		
年 月 ・ ～ ・		
年 月 ・ ～ ・		

免許・資格

取得年月	免許・資格名
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	
年 月 ・ ・	

アンケート
この募集を何で知りましたか（あてはまるものの左欄に○を記入してください。）
<input type="checkbox"/> 堺市立総合医療センターホームページを見て
<input type="checkbox"/> 募集要項を見て * 募集要項を見た場所を○で囲んでください 堺市立総合医療センター ・ 堺市役所本庁 ・ 中区役所 ・ 東区役所 西区役所 ・ 南区役所 ・ 北区役所 ・ 美原区役所
<input type="checkbox"/> ハローワークの求人を見て
<input type="checkbox"/> 学校の就職担当者から聞いて
<input type="checkbox"/> 家族・親戚・友人・知人などから聞いて
<input type="checkbox"/> その他（具体的に ）