

# 地方独立行政法人 堺市立病院機構 職員採用選考申込書

(令和3年)

(令和 年 月 日現在)

		エントリーナンバー <small>*記入しないでください</small>	
<input checked="" type="checkbox"/> 事務職（一般）		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;"><b>写 真</b></p> <p style="text-align: center; margin: 0; font-size: small;">                             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>	
フリガナ			
氏 名			
生年月日	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			
学歴	申し込む募集区分に必要な免許・資格の取得に関係す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

(令和3年)

エントリーナンバー  
\*記入しないでください

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 .     ~     .		
.     ~     .		
.     ~     .		
.     ~     .		
.     ~     .		

免許・資格

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

アンケート（求人をお知りになったきっかけを教えてください）

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。）

堺市立総合医療センターホームページ
堺市広報紙「広報さかい」
ハローワークの求人
学校等の先生やキャリアセンターの紹介
堺市立病院機構（堺市立総合医療センター）職員
家族・親戚・友人・知人
求人サイト（サイト名：
その他（具体的に