

令和2年度四日市市会計年度任用職員採用試験

受 験 申 込 書

四日市市病院事業管理者

下記のとおり履歴書を提出し、受験を申し込みます。
 なお、私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。
 また、下記の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日 署 名 _____

受 験 職 種	■ 医師事務作業補助者
---------	-------------

履 歴 書				(写真貼付) 30×40mm ・脱帽、上半身、 正面向 ・3か月以内に 撮影したもの ・写真裏面に氏 名を記入
ふりがな				
氏 名				
生年月日	年 月 日 (満 歳)	性別	男・女	
本人現住所	〒 _____ TEL _____			
文書送付先 <small>(現住所と異なる場合)</small>	〒 _____ TEL _____			
	年 月	学 歴 ・ 職 歴		
自		高等学校入学		
至				
自				
至				
自				
至				
自				
至				

令和2年度 四日市市会計年度任用職員採用試験

受 験 票

受験番号 (記入しないこと)	氏名		男 ・ 女
	職 種	■ 医師事務作業補助者	

写真貼付
 (30×40 mm)
 ・申込書と同一
 のもの
 ・裏面に氏名を
 記入

		学 歴 ・ 職 歴	
自	年	月	
	至		
自	年	月	
	至		
自	年	月	
	至		
自	年	月	
	至		
各 種 資 格 免 許			趣 味 ・ 特 技
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
年	月	日	
[志望の動機]			

記入しないこと