

公立豊岡病院組合採用試験受験申込書

フリガナ 氏名 _____	性別 男・女	受験番号 _____ ※				
生年月日 日 年 月 日 (令和7年4月1日時点 満 歳)		受験職種 病院マネジメント職員 I (事務職員:新卒)				
フリガナ 現住所 _____ 〒 - 電話 - - 携帯電話 - - E-mail _____		受験日程 一次試験 令和6年12月7日(土) 採用予定日 令和7年4月1日				
フリガナ 通知先 _____ (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) 〒 - 携帯電話 - -		写真貼付欄 ※申請以前3ヶ月以内のもの ※上半身、無帽、正面向き ※受験票と同じ写真を貼付 縦サイズ 40mm 横サイズ 30mm				
資格免許の名称及び取得年月日(□に✓印)						
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自動車運転免許証 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/> S・H・R 年 月 日取得 ・ 診療情報管理士資格 <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/> S・H・R 年 月 日取得 ・ <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/> S・H・R 年 月 日取得 ・ <input type="checkbox"/> 取得見込 <input type="checkbox"/> S・H・R 年 月 日取得 						
学歴	学校名(中学校卒業以降)	学部・学科等	所在地	在籍期間	年制	区分(□に✓印)
最終			市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
その前			市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
その前			市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
その前			市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで	年制	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退
職歴	勤務先名	業務内容	所在地	在籍期間		区分
最終		<input type="checkbox"/> 受験職種の業務 <input type="checkbox"/> ()の業務	市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 退職
その前		<input type="checkbox"/> 受験職種の業務 <input type="checkbox"/> ()の業務	市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		退職
その前		<input type="checkbox"/> 受験職種の業務 <input type="checkbox"/> ()の業務	市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		退職
その前		<input type="checkbox"/> 受験職種の業務 <input type="checkbox"/> ()の業務	市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		退職
その前		<input type="checkbox"/> 受験職種の業務 <input type="checkbox"/> ()の業務	市 町	S・H・R 年 月から S・H・R 年 月まで		退職
得意学科		扶養家族数(配偶者を除く)		配偶者		配偶者の扶養義務
		人		有・無		有・無
本人希望記入欄(勤務地等の希望を記入)						
私は地方公務員法第16条に規定する欠格事項に該当していません。 また、応募資格をすべて満たしており、本申込者記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 (自署) 氏名 _____						※受付印

公立豊岡病院組合職員採用試験

受 験 票

フリガナ _____
氏 名

受験番号	※
受験職種	
病院マネジメント職員 I (事務職員:新卒)	
受験日程	
令和6年12月7日(土)	
採用予定日	
令和7年4月1日	

写真貼付欄

※申請以前3ヶ月以内のもの
※上半身、無帽、正面向き
※受験票と同じ写真を貼付

縦サイズ 40mm
横サイズ 30mm

- 氏名及び受験職種を記入し、写真を貼付してください。
- 試験開始時刻に遅れた場合は受験できません。
- 試験日には本票を受付に提示して下さい。
- 持ち物 : 受験票、筆記用具

7

□ 発行 公立豊岡病院組合 統轄管理事務所 総務部人事企画課



試験当日は枠線で切り取ってお持ち下さい。

受験申込書および受験票作成時の注意

1. 記載事項に虚偽の内容がある場合は、採用される資格を失うことがあります。
2. ※印以外はすべて記入してください。
3. 該当するものは○で囲む、または□欄に✓印を記入してください。
4. 記入は全て本人の自筆により、黒のボールペンで記入してください。
5. 楷書で丁寧に記入してください。
6. 数字は算用数字を用いてください。
7. **電話番号は、最も確実に連絡が取れる番号を記入してください。**
8. 通知先住所は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。
9. 職歴欄には現在までの職歴(自家営業を含む)を新しいものから順に記入してください。
記入欄が足りない場合は、受験申込書を複写してお使いください。
10. **受験申込後に、記載内容に変更が生じた場合は速やかに連絡してください。**

(問い合わせ先)

公立豊岡病院組合 統轄管理事務所 総務部人事企画課
〒668-8501 兵庫県豊岡市戸牧1094番地
Tel 0796-22-6111 内線 2111

