

東京都立病院機構職員採用選考受験申込書兼履歴書

職種	
採用希望日	年 月 日

(年 月 日作成)

写真を必ず貼付

上半身脱帽正面向
6か月以内に撮影
サイズ(4cm×3cm)
写真裏面に氏名を
記入

ふりがな			旧姓(ふりがな) ※旧姓使用を希望する場合のみ記入		
氏名			()	氏名のローマ字表記 ※旧姓使用希望者は戸籍姓・旧姓両方を記入	
生年月日	(西暦)	年 月 日生(満 歳)			
ふりがな			電 話	()	
現住所	〒 -		携 帯	()	
Email					
その他 連絡先	採用日までに転居の予定がある場合には、確実に連絡が取れるように記入してください。			電 話	()
学 歴 在定の高 学試(等 中該学 の・当 場が 合から 看あ も護 記師 入学 す校 るも こと 。古 。校 。卒 。順 程に 度入 認す	学 校 名	学部・学科名 例)看護学科(全日制3年課程)	期 間	修学 年数	修学区分 (該当するものに○)
			年 月から 年 月まで		卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで		卒業 年退学 卒業見込 在学中
資 格 免 許 各 場 合 種 免 許 は 必 許 や 指 定 医 等 持 っ て い	名 称		免 許 取 得 年 月 日	免 許 番 号	
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

※担当者使用欄

採用日	年 月 日	配属病院	
職員区分	法人職員	・	病院職員

職 歴	勤 務 先	在職期間 (西暦)	職 務 内 容
		年 月 日から	常勤・非常勤・その他()
		年 月 日まで	
		年 月 日から	常勤・非常勤・その他()
		年 月 日まで	
		年 月 日から	常勤・非常勤・その他()
		年 月 日まで	
		年 月 日から	常勤・非常勤・その他()
		年 月 日まで	
		年 月 日から	常勤・非常勤・その他()
年 月 日まで			
	年 月 日から	常勤・非常勤・その他()	
	年 月 日まで		
	年 月 日から	常勤・非常勤・その他()	
	年 月 日まで		
	年 月 日から	常勤・非常勤・その他()	
	年 月 日まで		

志望理由

趣味・特技等	職場への希望や、採用にあたり配慮してほしいことなど
--------	---------------------------

兼業の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※下記に病院名(企業名)、業務内容、報酬額、頻度、月当たり勤務時間を記入 ()	法人における他の職の申込及び在職状況 <input type="checkbox"/> 他の職に現に在職しておらず、当該職のみ申込み <input type="checkbox"/> 他の職に在職中または申込み予定 ※下記に職員番号、所属病院、職種を記入 ()
--	---