令和７年度　静岡市立静岡病院職員　採用選考受験申込書

写真貼付
2.5cm×3.5cm
正面・上半身・脱帽で提出日前３か月以内に撮影

【注】
記入にあたっては黒インクまたは黒ボールペン（消せるボールペン不可）を使い、楷書でていねいに書いてください。
該当のない事項は「なし」と記入し、＜　＞内については該当する項目を○印で囲んでください。
虚偽の記載をすると、採用される資格を失うことがあります。
※印は記入不要

※受験番号	※受験日 令和　７年　４月　２６日	受験職種 薬剤師
フリガナ 氏　名		生年月日 昭和・平成　　年　　月　　日　生 年齢　（　　歳）令和７年４月１日現在

住所		
	現住所	〒 TEL
	合格通知等の送付先（上記と同じ場合は記入不要）	〒 TEL
	E-mail:	TEL（緊急時）

学歴			
	高　校	科	H・R　年　月　入学 H・R　年　月　卒業
	短大・高専	学部	H・R　年　月　入学
	専門・大学・院	科	H・R　年　月　卒・卒見込
	短大・高専	学部	H・R　年　月　入学
	専門・大学・院	科	H・R　年　月　卒・卒見込
	短大・高専	学部	H・R　年　月　入学
	専門・大学・院	科	H・R　年　月　卒・卒見込

職歴 アルバイト	勤務先、職務内容、期間 年　月～　年　月 年　月～　年　月 年　月～　年　月 年　月～　年　月

資格 免許	資格等の名称、種類、取得年月日（卒業時取得見込みのものを含む） ＿＿＿＿＿免許　H・R　年　月　日（取得・取得見込み） ＿＿＿＿＿免許　H・R　年　月　日（取得・取得見込み） ＿＿＿＿＿免許　H・R　年　月　日（取得・取得見込み） その他の資格等 運転免許＜原付・普通・その他（　　）＞

薬剤師を志した理由	
当院を志望した理由	
学生生活 就労体験 社会貢献	学業・自己研鑽・就労経験・ボランティア経験等を通じて学んだこと、感じたこと。
自己ＰＲ	
採用希望時　期	令和　　年　　月から勤務可能

この採用情報をどこで最初に入手しましたか、該当する項目に○を付けてください。

当院ＨＰ　・　家族・知人　・　その他（　　）

□私は職員採用選考案内に記載されている欠格条項に該当しておりません。

□この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

□採用フォームを入力送信しました。

令和　　年　　月　　日（申込書記入日）

氏　　名　　（自署）