

地方独立行政法人京都市立病院機構有期雇用職員申込書
【京北病院：介護補助】（随時採用）

職種					※		
氏名	ふりがな		生年月日	年	月	日	写 真 上半身・正面・脱帽・ 最近3箇月以内に撮 影したもの(写真の裏 に氏名を記入してく ださい。) (タテ4cm、ヨコ3cm)
	性別(任意記入)			(申込日時点満 歳)			
連絡先	郵便番号						
	電話 ()		携帯電話		Email:		
学 歴	学校名	学部・学科・専攻名	所在地	在学期間		卒業・卒業見込等の別	
	最終		都 道	年	月から	卒業(修了) 中退(年)	
	その前		府 県	年	月まで	卒業(修了)見込 在学(年)	
	その前		都 道	年	月から	卒業(修了)	
	その前		府 県	年	月まで	中退(年)	
免 許 ・ 資 格	名称	取得・取得見込みの別	取得(見込み)年月	発行機関		記号・番号	
		取 得	年 月				
		取得見込み	年 月				
		取 得	年 月				
職 歴	勤務先等	勤務内容	勤務先所在地	在職期間		在職年数	
	現在		都 道	年 月 日から	年 月 日まで	年	月 日
	その前		府 県	(年 月 退社予定)			
	その前		都 道	年 月 日から	年 月 日まで	年	月 日
	その前		府 県	年 月 日から	年 月 日まで	年	月 日
自 署 欄	年 月 日						
	氏名(自署) _____ この申込書の記入事項に相違ありません。						
↑必ず自署にて日付及び氏名を記入してください。				※			

記入上の注意

- ※印の欄を除くすべての欄に、黒インク又は黒ボールペンで記入してください。
この書式に直接入力し印刷した申込書を提出しても構いません。
- 記入事項に虚偽又は不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- 写真欄には、必ず写真を貼ってください（タテ4cm、ヨコ3cm）
- 学歴の欄で、最終学歴は在学中を含みます。
- 卒業・卒業見込等の別の欄は、該当するものを○で囲んでください。
卒業(修了)見込とは来春卒業(修了)見込の方、在学とは来春卒業見込以外の在学者を指します。
在学を○で囲んだ方は現在の学年を、中退を○で囲んだ方は中退した学年を記入してください。
- 免許・資格欄について
 - 免許・資格についても、職務に関連すると思われるものは必ず記入してください。
 - 「取得・取得見込みの別」の欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 職歴欄について
 - 「現在」の「在職年数」欄は、申込日現在の在職年数（退社が決まっている場合は、それまでの在職年数）を記入してください。
- 裏面の「エントリーシート」にも忘れずに記入してください。

