

2026年(令和8年) つるぎ町立半田病院職員採用試験受験申込書

1 (ふりがな) 氏 名		2 生年月日 性 別		☐ 昭和 年 月 日 (満 歳) ☐ 男 ☐ 平成 ☐ 女			
3 現住所(下宿先) (ふりがな) ※郵便物等が届く住所 (〒 -) ----- (同居先 方) 電話 () - 携帯 () -		4 帰省先の住所(ふりがな) (3の現住所と異なる方のみ記入してください。) (〒 -) ----- 電話 () -					
5 学歴						6 試験区分	
学校名		学部名	学科名	所在地(市町村名まで)	在学期間	修学区分	7 受験番号 ※
最終 (現在)					年 月 ~ 年 月 ☐ 卒業 ☐ 卒業見込 ☐ 在学中 (年次)		8 受付番号 ※
9 免許、資格、検定等 (この試験の受験に必要な資格・免許は必ず書き、取得見込も記入してください。)							
名 称		種 別	取得又は取得見込年月日			資格免許等の取扱機関名	
			年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込				
			年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込				
			年 月 日 ☐ 取得 ☐ 取得見込				
10 職 歴 (なければ空白のままで結構です。)							
勤 務 先 名		部 課 名	所在地(市町村まで)	在 職 期 間		(年数)	職務内容
				年 月 ~ 年 月		年 月	
				年 月 ~ 年 月		年 月	
私は、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当していません。 令和 7 年 月 日							
また、この申込書に記載した全ての事項について相違ありません。 氏 名 印							

注) 6 欄には、助産師・看護師のうちから、受験希望の区分を記入してください。
※の欄には何も記入しないでください。