

令和 7 年度宮崎県職員選考採用試験
(臨床検査技師・診療放射線技師・理学療法士・臨床工学技士)
申込書

注：受験番号欄は記入不要です。

写真貼付

・ 4 cm × 3 cm

・ 申込前 6 か月以内に
影した脱帽、正面向き
で、本人と明瞭に確認
できるもの

・ 写真裏面に氏名を記入

・ カラー写真

試験 種類	※いずれかに○をしてください。 臨床検査技師・診療放射線技師・理学療法士・臨床工学技士				
受験 番号			試験 会場	宮崎市	
ふりがな (自署) 氏 名			性別 (※1)	生年月日・年齢 (令和 8 年 4 月 1 日 現在) 昭和 年 月 日生 (満 歳) 平成	
現住所	〒 ー			携帯電話番号 (必須) ー ー	
その他 連絡先	〒 ー ※現住所と同様の場合は記載不要			メールアドレス (必須) @ ※ Gmail 等のメールアドレスを記入すること。文字を判別できるよう、丁寧に記載すること。	
学歴 (中学校以上) (※2)	学 校 名		学部・学科名		在学期間
	中 学 校		ー		年 月 ～ 年 月
					年 月 ～ 年 月
					年 月 ～ 年 月
					年 月 ～ 年 月
					年 月 ～ 年 月
(新卒者・職歴はアルバイトも記入) (※3)	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			
資格・免許	年	月	臨床検査技師・診療放射線技師・理学療法士・臨床工学技士 免許取得 ・ 免許取得見込 ※該当するものに○をすること		
	年	月			
	年	月			
	年	月			
	年	月			

(注 1) 性別欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

(注 2) 学歴・職歴については、できる限り空白期間がないように記入してください(専門学校の在学期間や在家期間等についても記入すること。)

(注 3) 職歴については、病院(会社)名のみならず、診療科(所属部署)まで記入してください。

面接カード

注：受験番号欄は記入不要です。

令和 年 月 日 現在

試験種類	※いずれかに○をしてください。 臨床検査技師・診療放射線技師 理学療法士・臨床工学技士	氏名	ふりがな									
	受験番号											
他の試験の受験状況 ☐ 右記試験を受ける（受けた） ☐ 宮崎県職員採用試験のみ （理由）		☐ 独立行政法人国立病院機構 （ ☐ 県内 ☐ 県外） ☐ その他の公立病院 （ ☐ 県内 ☐ 県外） ☐ 大学附属病院 （ ☐ 県内 ☐ 県外） ☐ 民間病院 （ ☐ 県内 ☐ 県外） ☐ 進学予定 （ ☐ 県内 ☐ 県外） （ ☐ 大学 ☐ 大学院 ☐ その他）										
[志望動機]												
[課外活動（部活動、生徒会活動、スポーツなど）] ※中学校以後の活動を記載												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>時 期</th> <th>活動の内容</th> <th>備考（務めた役職、公式戦での戦績、実績など）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				時 期	活動の内容	備考（務めた役職、公式戦での戦績、実績など）						
時 期	活動の内容	備考（務めた役職、公式戦での戦績、実績など）										
[ボランティア]		[趣味]										
[最近関心を持った事柄]												
[自己 PR]												

(注) ☐については、該当するものにレ印をつけること。