

宮崎県病院局会計年度任用職員 採用申込書

令和 年 月 日現在

受付番号 ※記入は不要	ふりがな		写真貼付欄 (縦4cm×横3cm) 6か月以内に撮影したカラー写真(コピー不可)を貼付してください。
受験する会計年度任用の職の名称 調達業務支援員	氏名		
	生年月日	年 月 日生(満 歳)	
ふりがな			
現住所	〒 — —		
電話番号	(自宅) — — (携帯) — —	※確実に連絡が取れる電話番号を記載してください。	
メールアドレス	※確実に連絡が取れるメールアドレスを記載してください。		
学歴 ※これまでの学歴のうち、直近のものを3つ記入してください。			
在学期間	学 校 名	学部学科名	卒・見込等の別
年 月から 年 月まで			* 卒 ・ 卒見 中退・修了
年 月から 年 月まで			* 卒 ・ 卒見 中退・修了
年 月から 年 月まで			* 卒 ・ 卒見 中退・修了
職歴 ※これまでの職歴のうち、直近のものを6つ以内で記入してください。			
在職期間	勤務先名	職務内容	採用区分
年 月から 年 月まで			* 正規 臨時・非常勤
年 月から 年 月まで			* 正規 臨時・非常勤
年 月から 年 月まで			* 正規 臨時・非常勤
年 月から 年 月まで			* 正規 臨時・非常勤
年 月から 年 月まで			* 正規 臨時・非常勤
年 月から 年 月まで			* 正規 臨時・非常勤
資格・免許等 ※資格・免許等ごとに取得時期も記入してください。			
年 月		年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	

パソコンの使用 ※該当する項目の□に「レ」を記入してください。	Word又は一太郎	<input type="checkbox"/> 使用できる	<input type="checkbox"/> 多少は使用できる	<input type="checkbox"/> 使用できない
	Excel	<input type="checkbox"/> 使用できる	<input type="checkbox"/> 多少は使用できる	<input type="checkbox"/> 使用できない
※「使用できる」とは、独力でWord等での文書作成やExcelでのデータ分析・グラフ作成ができる程度 ※「多少は使用できる」とは、Word等での簡単な文書作成やExcelでのデータ入力・計算ができる程度				
志望動機				
自己PR ※性格や特技のほか業務を行う上で有用な技能・経験等について記入してください。				
その他 ※勤務地や業務内容等で配慮が必要な事項があれば記入してください。				
併願状況 ※他の会計年度任用の職を受験する場合は、当該職の名称等について記入してください。	会計年度任用の職の名称		左記の職を募集する所属名	

(記入上の注意)

- 1 鉛筆以外の黒の筆記具で自筆してください。
- 2 *印のところは、該当するものを○で囲んでください。
- 3 複数の会計年度任用の職に応募する場合は、採用申込書はコピーしたものを提出しても構いませんが、「受験する会計年度任用の職の名称」及び「併願状況」の欄は、個別に記入するとともに、写真は採用申込書ごとに貼付してください。