令和7年度 相模原市職員採用選考申込書

選考区分 ※いずれかにOをしてください

※受付番号

医師(公衆衛生医師:常勤)

医師(公衆衛生医師:任期付フルタイム)

_	(記入要	<u>領</u> をよ	く読ん~	で記入して	てくだ	<u>さい。</u>)							_ <u>L</u>	
	りがな													
п	Þ						••••••	•••••		••••••		(写真貼り付け欄)	
氏	名											(
щ.		пл∡н	₩.4	۲÷		П	/ 11:	、申込日	 日現在					
生年月日		昭和'	・平成	牛	年 月 日 (歳) 中心日現在 の年齢をご記入ください。						,	● 申込日前3か月以内に● 撮影したもの		
		₹		自宅Tex			携	帯TeL						
現住所											-11	•	上半身・脱帽・正面向き	
													縦5cm・横4cm程度	
緊急連絡先		1.0												
(上記以外)		名称 TEL:												
Е	-mail	L				I 112			T , w				su ₂ c	
	(最終)	学	校	名		学	部•学科	.名	在学	期	間		卒業の区分	
	(取於)								S·H·R	年		月日	卒・卒見込・中退	
学	(その前)								∼ S·H·R S·H·R	年年		月月		
									~ S·H·R	年		7 月	卒・中退	
	(その前)								S•H•R	年		月		
歴									∼ S·H·R	年		月	卒・中退	
	(その前)								S•H•R	年		月	* +1	
									∼ S·H·R	年	J	月	卒・中退	
		勤務兒	た(部課:	名まで)		罪	3 務内	容	在 職	期	間		就労の形態	
	(最終)								S•H•R	年		月	正規・その他()	
職	(その前)								∼ S·H·R	年		月		
叫以	(その削)								S•H•R	年		月日	正規・その他()	
	(その前)								∼ S·H·R	年年		月 月		
	(C -> 134)								S·H·R ∼ S·H·R	年年		月 月	正規・その他()	
-	(その前)								S•H•R	年		日		
歴									∼ S·H·R	年		月	正規・その他()	
	(その前)								S•H•R	年		日	工担 フの(b) (
									∼ S·H·R	年	J	月	正規・その他()	
		種		類			取得	年月日				趣	味•特技等	
資						S•H•R	年	月	日取得					
格						S•H•R	年	月	日取得					
免														
許						S•H•R	年	月	日取得					
						S•H•R	年	月	日取得					
						•			•					
志														
望														
動														
+414														
機														
私は、相模原市職員採用選考を受けたいので申し込みます。														
								おり、こ	の申込書の記	載事	項は事	耳	そと相違ありません。	
また、私は当該選考案内に掲げてある資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。														
		令和	年	月	日一		inter \							
					氏	名(自	筆)							

申込書の記入要領

- 1 選考案内をよく読んでから記入してください。
- 2 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。
- 3 ※印欄を除いて、申込書のすべての欄に記入してください。手書きで記入する場合は、 黒インク又はボールペンを用いてかい書で、数字は算用数字で記入してください。
- 4 写真を貼ってない場合又は選考写真として適当でない場合は、選考の対象にできません。
- 5 年齢は、申込日現在で記入してください。
- 6 現住所欄には、同居人の場合は同居先をはっきり記入してください。
- 7 学歴及び職歴は、給与算定の基礎になる場合がありますので、詳細に記入してください。
- 8 会場準備の都合上、受験に際し、配慮を要する場合(車椅子を使用されている方など)は、 その旨を申込書下部(氏名(自筆)の横)にご記入ください。