令和8年度
相模原市職員採用選考申込書

（記入要領をよく読んで記入してください。）

選考区分：職種	※受付番号
医師（精神保健福祉センター）：任期付短時間	

フリガナ	（姓）　　（名）	性別	男性・女性
氏　名			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日（　　歳）　申込日現在の年齢をご記入ください。		
現住所	〒　　自宅℡：　　携帯℡： （都道府県・市区町村）　（町名等・番地） （建物等（方書））		
緊急連絡先（上記以外）	名称	TEL：	
E-mail			

（写真貼り付け欄）

・申込日前３か月以内に撮影したもの

・上半身・脱帽・正面向き

・縦４cm・横３cm程度

	学　校　名	学部・学科名	在　学　期　間	卒業の区分
学歴	（最終）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業・卒業見込み・中退
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業・卒業見込み・中退
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業・卒業見込み・中退
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	卒業・卒業見込み・中退

	勤務先（部課名まで）	職　務　内　容	在　職　期　間	就労の形態
職歴	（最終）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	正規・その他（　　）
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	正規・その他（　　）
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	正規・その他（　　）
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	正規・その他（　　）
	（その前）		S・H・R　年　月 ～ S・H・R　年　月	正規・その他（　　）

	種　　類	取得年月日	趣味・特技等
資格・免許		S・H・R　年　月　日取得	
		S・H・R　年　月　日取得	
		S・H・R　年　月　日取得	
		S・H・R　年　月　日取得	

志望動機	

私は、当該選考案内に記載されている内容を全て了承のうえ、相模原市職員採用選考を受けたいので申し込みます。
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

氏 名