

静岡県立病院機構職員採用試験受験申込書

令和 8 年 1 月 1 日現在

(写真貼付欄)

- 縦 4.5cm×横 3.5cm
1 正面、上半身、脱帽
無背景で本人であることが完全に識別できるもの
2 試験日前3か月以内に撮影したもの
3 しっかりのりづけのこと

職種(一般・経験)	ふりがな しずおか ふじお
薬剤師(一般)	氏名 静岡 富士男
生年月日	性別
昭和・平成 3 年 4 月 20 日生 (満 33 歳)	男・女
ふりがな とうきょうとなかのくやまだ 2 ちょうめ 12-10 こーぼふじみ 2 ごう	電話 (03) 0000 - 0000
現住所 〒192-0312 東京都中野区山田 2 丁目 12-10 コーポ富士見 2 号	携帯電話 (090) 0000 - 0000
ふりがな しずおかしあおいくうるしやま 860 こーぼあおい 102 ごう	電話 (054) 247 - 0000
連絡先 〒420-8660 (帰省先) 又は (現住所以外の連絡先) がある場合に記入 静岡市葵区漆山 860 コーポ葵 102 号	
Eメールアドレス (添付ファイルを受信できるものに限る) f u j i o 2 0 - s h i z u o k a 1 9 8 5 @ a b c d e f g h i j k l m . n e . j p	

学歴・職歴等 (学歴は高等学校入学以降を記入してください。)										
学歴	入学年月			卒業年月等				学校名・学部・学科		
	年号	年	月	年号	年	月	区分			
	平成	19	4	平成	22	3	卒業 中退	静岡県立△△高等学校(普通科)		
平成	22	4	平成	28	3	卒業 見込 中退	□□大学 □□学部 □□学科			
						卒業 見込 中退				
						卒業 見込 中退				
職歴	在籍期間							勤務先(所在地)	職種・職名等	区分
	自			至						
	年号	年	月	日	年号	年	月	日		常勤 非常勤
										常勤 非常勤
										常勤 非常勤

職歴がある場合に記入
「別紙 職務経歴書のとおり」と記載し、別紙に職歴を記入

資格・免許			
受験資格に必要な資格・免許			その他の資格・免許
資格・免許	取得日	備考	
薬剤師	平成・令和 28 年 3 月	取得済 取得見込	

勤務可能時期	令和 8 年 4 月から勤務可能	※採用試験の可否には、影響しません。
採用後の 居住予定地	・静岡市葵区の賃貸住宅に居住予定 ・連絡先記載の住所に居住予定 ※居住地がわかるように記載してください。	
特記事項	※現住所以外の住所に書類の送付を希望する場合その旨を記入(連絡先記載の住所に書類送付希望 等)	

