

静岡県立病院機構職員採用試験受験申込書

令和 6 年 4 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	ふりがな しずおか ふじお
正規事務（一般事務）	氏名 静岡 富士男
生年月日	性別
昭和・平成 14 年 10 月 1 日生（満 21 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 102 ごう	電話
現住所 〒192-0312	(03) 0000 - 0000
東京都中野区山田 2 丁目 12-10 コーポ富士見 102 号	携帯電話
ふりがな しずおかしあおい くるしやま 860	(090) 0000 - 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	電話
静岡市葵区漆山 860	(054) 247 - 0000
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)	
fujio20-shizuoka1985 @ abcdefghijklm.ne.jp	

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	30	4	令和	3	3	卒業	静岡県立△△高等学校 (普通科)		
	令和	3	4	令和	7	3	卒業 見込 中退	〇〇大学 △△学部 □□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	別紙「職務経歴書」 のとおり	正 規 非 正 規
										正 規 非 正 規

資格・免許			
英検 〇級	令和〇年〇月取得	自動車運転免許 (第1種)	令和〇年〇月取得
簿記 〇級	令和〇年〇月取得		
診療情報管理士	令和〇年〇月取得		

勤務可能時期	令和 7 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	・静岡市葵区内の賃貸住宅に居住の予定 ・連絡先記載の住所に居住予定	・勤務地近隣に居住予定
特記事項		

