

令和 年 月 日

受 験 申 込 書

長岡赤十字病院長 様

私は貴院採用試験を受験いたしたく、必要書類を添えて申し込みます。

1 氏名 _____ (印)

2 住 所 〒

電話番号 _____

3 応募職種 _____

注意： 2の住所は、採用試験関係の書類を受け取る住所を記入してください。

※ 送付書類のチェック

送付が必要な書類内容については、必ず求人票等を確認してください。

- ① 当院ホームページよりエントリー
- ② 自筆の履歴書(指定様式のもの)
- ③ 成績証明書
- ④ 卒業見込証明書

提出いただいた書類に必要な書類がないなど、欠けている場合は受験申込を受理いたしかねますので、送付の際は必ず確認し、漏れのないようお願いいたします。

※ 受験番号

年 月 日現在

長岡赤十字病院採用試験用履歴書

応募職種

写真
縦5×横4cm

ふりがな				男 ・ 女
氏名				(印)
生年月日	年	月	日生	(満 歳)
ふりがな				
現住所	〒 TEL e-mail			
その他の連絡先	住所	〒	TEL	
	氏名		関係	

学歴	修業期間		学校・学部・学科名			
	年	月	～	年	月	卒業・中退 卒業見込み
	年	月	～	年	月	卒業・中退 卒業見込み
	年	月	～	年	月	卒業・中退 卒業見込み
	年	月	～	年	月	卒業・中退 卒業見込み
	年	月	～	年	月	卒業・中退 卒業見込み

職歴	職務期間		勤務先名等			
	年	月	～	年	月	
	年	月	～	年	月	
	年	月	～	年	月	
賞罰等						

(注)

1. ※の欄は記入しないこと。 2. 該当項目を○印で囲むこと。

3. 職歴欄には採用年月・退職年月・雇用(勤務)形態とともに全ての職歴を記入すること。

4. 記入欄が不足する場合には別途様式を添付すること。

5. 賞罰がない場合は「なし」と記入すること。

配偶者の有無

扶養親族の有無

有・無

有・無

氏名 (ふりがな)

免 許 ・ 検 定 ・ 資 格 等	取得年月日	免許・検定・資格の内容(取得見込みの場合は余白に「見込み」と記入)
	年 月 日	番号

志望動機

長所・特徴など自覚している性格

得意学科・科目及び研究課題等

クラブ活動・スポーツ・文化活動等

趣味・特技