

令和6年度沖縄県病院事業局職員（薬剤師）選考採用試験 申込書（1/2）

| | | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------|----------------|---|----------------------|
| 記入日：令和 年 月 日 | | 試験区分 | | ※募集要項の試験区分を確認の上、 いずれかに○をしてください。 広域異動職員 【 Y主任・Z主任技師 】 地域異動職員 【 YC主任中部・YN主任南部・YM主任宮古・YY主任八重山 】 | |
| フリガナ 氏名 | 昭和 年 月 日生 | | 写真貼付位置 | | たて よこ 4 cm × 3 cm |
| | 男・女 | R7.4.1 時点 | 歳 | | |
| 住所 | 〒 ー | | | | 写真の裏に 氏名を記入 |
| 連絡先 | TEL meil : | 左記以外の 連絡先 | 氏名及び 本人との関係 | | TEL |
| 学 歴 | 学校・学部・学科（卒業見込を含む） | | 上段 入学年月 | 修学区分 | |
| | | | 下段 卒業年月 | | |
| | | | 年 月 | 卒、卒見、修、転校、 学年中退、学年休学中 | |
| | | | 年 月 | 卒、卒見、修、転校、 学年中退、学年休学中 | |
| | | | 年 月 | 卒、卒見、修、転校、 学年中退、学年休学中 | |
| | | | 年 月 | 卒、卒見、修、転校、 学年中退、学年休学中 | |
| | | | 年 月 | 卒、卒見、修、転校、 学年中退、学年休学中 | |
| | | | 年 月 | 卒、卒見、修、転校、 学年中退、学年休学中 | |
| 免 許 ・ 資 格 | 免許・資格の名称（取得見込を含む） | | | 取得(予定)年月 | |
| | | | | 年 月 取得、取得見込み | |
| | | | | 年 月 取得、取得見込み | |
| | | | | 年 月 取得、取得見込み | |
| | | | | 年 月 取得、取得見込み | |
| | | | | 年 月 取得、取得見込み | |
| | | | | 年 月 取得、取得見込み | |

- 【記入要領】
- 1 各項目について記入すること。（該当しない場合は「なし」と記入すること。）
 - 2 学歴欄は中学校からの学歴を記入すること。また、卒業見込みも記入すること。
 - 3 免許・資格欄は取得見込みも記入すること。
 - 4 記入欄が不足するときは、複写又は行追加して使用すること。
 - 5 県立病院での職歴がある場合は、必ず臨任・嘱託等の別を記入すること。

両面印刷でご利用ください。

令和6年度沖縄県病院事業局職員選考採用試験 申込書 (2/2)

| | | |
|---|-------------------|----------------------|
| 氏名 | | |
| 職 歴 | 勤務先 | 上段 入社年月日 下段 退社年月日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |
| | 沖縄県病院事業局職員を志望する理由 | |
| 沖縄県病院事業局でどのように仕事をしていきたいと考えているか | | |
| 趣味・特技について | | |
| 【備考】 | | |
| <p>[臨時的任用職員募集のお知らせ] 沖縄県病院事業局では、正職員と同時に臨時的任用職員を募集しています。臨時的任用職員として勤務してもよいと思われる方（有資格者に限る）は、右の欄に○印を記入して下さい。なお、このことは、試験の合否に一切関係ありません。</p> | | |