

受験番号 ※

山口赤十字病院  
病棟 クラーク 職員採用試験願書

写 真

無帽、上半身  
(3ヶ月以内に撮影のもの)

4 × 5 cm

令和 年 月 日現在

ふりがな				
氏名	印		男	女
生年月日	昭和 年 月 日生 ( 才 )		平成	
ふりがな			TEL	
現住所	〒			
合格通知等の送付先	ふりがな			TEL
	住所	〒		
	ふりがな			本人との関係
氏名				

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて書く)

記入上の注意    1.    ※の欄は記入しないで下さい。  
                               2.    該当事項を○で囲んで下さい。  
 次ページにも必要事項を記載して提出して下さい。

年	月	資格・免許

志望動機

趣味・特技

通勤時間	約 時間 分	扶養家族（配偶者を除く）	人
	未定		
配偶者	有 ・ 無	配偶者の扶養義務	有 ・ 無

本人希望記入欄

氏名( )