

小笠原村職員(医師)採用試験申込書

令和4年 月 日現在(申込日)

試験区分	医 師	
ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
生年月日	昭和 平成 年 月 日生(満 歳)	
ふりがな		
現住所	〒 TEL (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	
受験票・試験結果 連絡先	〒 TEL	

写真 最近6ヶ月以内に 撮影したもの (上半身脱帽正面)

学 歴 (新しい学歴からさかのぼって記入)

学 校 名・学 部 学 科 名	年 制	在 学 期 間	入 学 卒 業 卒 業 見 込 中 退
	年 制	年 月 から 年 月 まで	入 学 卒 業 卒 業 見 込 中 退
	年 制	年 月 から 年 月 まで	入 学 卒 業 中 退
	年 制	年 月 から 年 月 まで	入 学 卒 業 中 退
	年 制	年 月 から 年 月 まで	入 学 卒 業 中 退

資 格 ・ 免 許

名 称 種 別	取 得 年 月	取 扱 機 関
医師	.	
	.	
	.	
	.	

私は、このたび小笠原村職員採用試験要項の記載内容を了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。なお、私は採用試験要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

令和4年 月 日

氏 名 _____ (必ず自書して下さい)

*希望する会場の右欄に○をつけて下さい。

希望試験会場	小笠原村役場		小笠原村東京連絡事務所	
--------	--------	--	-------------	--

*受験番号欄は記入しないでください。

受 験 番 号	-
---------	---

職務経歴書

新しい職歴からさかのぼって記入すること

勤務先名	仕事内容	雇用形態	勤務期間
		常勤 非常勤 その他 ()	年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで

* 職務経歴書は任意の様式を使うことも可能です