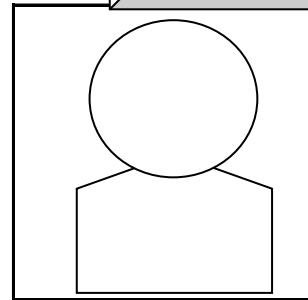


採用選考申込書兼履歴書

記載例

試験区分	理学療法士
選考日	記入不要

受験番号	記入不要
------	------



ふりがな	けんこう りがく	性別	
氏名	健康 理学	<input checked="" type="radio"/> 男	<input type="radio"/> 女
生年月日 (西暦)	1987年 7月 7日生(満32歳)		

ふりがな	とうきょうと いたばしく さかえちょう 35-2	電話	
〒	〒 1 2 3 - 4 5 6 7		
現住所	東京都 板橋区 栄町 35-2		03(1234)5678
	Mailアドレス : jinjik@tmghig.jp		

連絡先	現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること。	電話	
〒	〒 7 6 5 - 4 3 2 1		
	東京都 板橋区 仲町 1-1		03(5678)1234

学 歴	学 校 名	学部・学科名	期 間	修学 年数	修学区分 (該当するものみ○)
	在校入高等 学も記入 中の学校 一校から の場合が 最当 がある 場合 歴まで 准古 看 護師 学記 入す こと。	〇〇県立△△高等学校	普通科	2003年 4月から 2006年 3月まで	3
〇〇大学		リハビリテーション学部 〇〇学科	2006年 4月から 2010年 3月まで	4	<input checked="" type="radio"/> 年退学 <input type="radio"/> 卒業見込 <input type="radio"/> 在学中
			年 月から 年 月まで		<input type="radio"/> 卒業 <input type="radio"/> 年退学 <input type="radio"/> 卒業見込 <input type="radio"/> 在学中
			年 月から 年 月まで		<input type="radio"/> 卒業 <input type="radio"/> 年退学 <input type="radio"/> 卒業見込 <input type="radio"/> 在学中

資 格 免 許	名 称	免許取得年月日	取扱機関
	理学療法士	取得 2010年 4月20日	厚生労働省
		取得 S・H 年 月 日	

志 望 動 機 ○○○○.....	通勤時間 約 ○ 時間 ○ 分 扶養家族数(配偶者を除く) ○ 人 配偶者 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 配偶者の扶養義務 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
--------------------------	---

趣味・特技 ○○○○.....

職 歴	勤 務 先	在 職 期 間	職 務 内 容
	〇〇病院	2010年 4月から 年 月まで	理学療法業務
		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	

【選考申込みができない者】

- ・同一年度内において、同一職種の採用選考を申し込んだことがある者

私は、東京都健康長寿医療センター職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申込みます。なお、私は採用選考要綱に掲げてある申込資格を全て満たしており、かつ、上記記載事項に虚偽はありません。

〇年〇月〇日 氏名 健康 理学

(日付、氏名は必ずボールペンで自署のこと)

必ず最後にこちらにご署名ください。