

採用選考申込書兼履歴書

様式1

職 種	言語聴覚士	受験番号
選考日		

4cm×3cmの写真を
貼付してください。
写真裏面に氏名を
記入のこと。

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	電 話
現住所	()
Mailアドレス :	

連絡先	電 話
現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること。	()

学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	期 間	修学 年数	修学区分 (該当するものに○)
高等学校から最終学歴まで古い順に記入する。在学中の場合も記入すること。			年 月から 年 月まで	年	卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで	年	卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで	年	卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで	年	卒業 年退学 卒業見込 在学中
			年 月から 年 月まで	年	卒業 年退学 卒業見込 在学中

資 格 免 許	名 称	免許取得年月日	取扱機関
		取得 年 月 日	
		取得 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	
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">配偶者 ※ 有・無</td> <td style="width: 50%; border: none;">配偶者の扶養義務 ※ 有・無</td> </tr> </table>	配偶者 ※ 有・無
配偶者 ※ 有・無	配偶者の扶養義務 ※ 有・無	

趣 味 ・ 特 技

職 歴	勤 務 先	在 職 期 間	職 務 内 容
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)
		年 月から 年 月まで	(常勤・非常勤)

【選考申込みができない者】

- ・同一年度内において、当センターにおける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。

年 月 日 氏名

(日付、氏名は必ずボールペンで自署のこと)