

令和7年度 長崎県病院企業団職員採用試験受験申込書

※欄は記入しないでください。

[illegible]

免許・資格	免許・資格の種類	取得年月日			
		昭和・平成	年	月	日
		昭和・平成	年	月	日
		昭和・平成	年	月	日
		昭和・平成	年	月	日
		昭和・平成	年	月	日
趣味・特技					
健康状態					
私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。 また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。		受付印			
令和 年 月 日 氏名(自署)_____		※			

申込書記入上の注意

- 1 ☐は該当するものをチェックしてください。
- 2 インクまたはボールペンで、ていねいに、漏れがないよう楷書で記入してください。
- 3 記載事項に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。