

令和 8 年度 三原赤十字病院職員採用試験受験申込書（一般）

- 注 1. 鉛筆以外の黒、青の筆記用具で記入のこと。
 2. 該当事項を「○」で囲むこと。
 3. 「※」は、記入しないでください。

受験職種		免許取得又は 免許取得見込		
ふりがな			性別	印
氏名			男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 令和 7 年 4 月 1 日現在 満 歳			
ふりがな				
現住所	〒	—		
緊急時の 連絡先	住所	〒	—	
	氏名			

※受験番号
—
番
証明写真貼付
1 縦 5 cm・横 4 cm
2 本人単身胸上
3 3ヶ月以内撮影
4 裏面に氏名と生年月日 を記入し糊付け

注：緊急時の連絡先は、現住所に連絡がつかない場合の連絡先を記入のこと。

学歴	修業期間		学校・学部・学科名
	年 月	～ 年 月	

注：学歴については中学校から記入のこと。

職歴	職務期間		勤務先名称等
	年 月	～ 年 月	

免 許 ・ 資 格 ・ 檢 定 等	取得（見込）年月日	免許番号	免許・検定その他資格名
	年　　月　　日		
	年　　月　　日		
	年　　月　　日		
	年　　月　　日		
	年　　月　　日		

注：TOEIC・TOEFL等の語学に関することも含め、それ以外についても保持する免許・資格等は全て記入すること。
 (取得見込のものについても記入すること)

※記入しきれない場合は、別紙に記入し当履歴書に添付すること。

志望動機

スポーツ・クラブ活動・文化活動・ボランティア・社会活動等の体験から得たもの

得意学科

趣味・特技

私の長所・特徴

私の短所