

**令和7年度 鳥取県立中央病院 会計年度任用職員  
(医療助手:メッセンジャー) 採用試験申込書**

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日 ( 歳)
連絡先	住所：(〒 - )  電話番号：(自宅： ) (携帯： ) 電子メールアドレス： ※採用する際には電話による意向確認を行いますので、確実に連絡が取れる電話番号を記載してください。(携帯電話をお持ちの方は必ず記載してください。) ※電子メールアドレスをお持ちの方は、必ず記載してください。
従事希望 職務	希望職務(部署)： 理由：  ※特に希望がある場合、具体的な業務内容とその理由を記載してください。
中央病院で 働きたい 理由 ※必ず記入して ください。	

受 験 票		
受験 番号	※	(顔 写 真)  ・ 4 cm × 3 cm ・ 6 箇月以内に無帽で 撮影したもの
ふりがな		
氏名		

試験結果通知宛先
(住所) 〒 -
(氏名)  <div style="text-align: right;">様</div>

※結果通知が確実に到着する場所を記入すること。

最終学歴	学 校 名 : 卒 業 年 月 :                      年            月 ( 卒 業 ・ 卒 業 見 込 )																				
資 格 (パソコン技 能以外)	年    月 (資格名 :                      ) 年    月 (資格名 :                      ) 年    月 (資格名 :                      )																				
パソコン 技能に関 する資格	年    月 (資格名 :                      ) 年    月 (資格名 :                      )																				
職 歴	1 有り      2 無し (有りの場合、勤務時期・勤務箇所等を記載してください) <table border="1" data-bbox="352 645 1430 1081"> <thead> <tr> <th data-bbox="352 645 772 680">勤 務 期 間</th> <th data-bbox="772 645 1121 680">勤 務 箇 所</th> <th data-bbox="1121 645 1430 680">業 務 内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="352 680 772 763">年 月～      年 月</td> <td data-bbox="772 680 1121 763"></td> <td data-bbox="1121 680 1430 763"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="352 763 772 846">年 月～      年 月</td> <td data-bbox="772 763 1121 846"></td> <td data-bbox="1121 763 1430 846"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="352 846 772 929">年 月～      年 月</td> <td data-bbox="772 846 1121 929"></td> <td data-bbox="1121 846 1430 929"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="352 929 772 1012">年 月～      年 月</td> <td data-bbox="772 929 1121 1012"></td> <td data-bbox="1121 929 1430 1012"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="352 1012 772 1081">年 月～      年 月</td> <td data-bbox="772 1012 1121 1081"></td> <td data-bbox="1121 1012 1430 1081"></td> </tr> </tbody> </table>			勤 務 期 間	勤 務 箇 所	業 務 内 容	年 月～      年 月			年 月～      年 月			年 月～      年 月			年 月～      年 月			年 月～      年 月		
勤 務 期 間	勤 務 箇 所	業 務 内 容																			
年 月～      年 月																					
年 月～      年 月																					
年 月～      年 月																					
年 月～      年 月																					
年 月～      年 月																					
自己PR <small>※資格、経験などを踏まえて記入してください。</small>																					

# 作文用紙

次のテーマについて、800字程度で記述してください。  
※必ず自書のこと。

□課 題 中央病院の医療助手（メッセンジャー）として私にできること。

□職種： \_\_\_\_\_ □氏 名： \_\_\_\_\_