|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
|  | 年　　　月　　　日生　(満　　　歳) |
| ふりがな |  | 電話 |
| 現住所 | 〒 | E-mail |
| ふりがな |  | 電話 |
| 連絡先 | 〒　　　　　　　　　　　　　(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) | E-mail |

◆公益財団法人阪神北広域救急医療財団職員採用試験　受験申込書①

写真貼り付け

（縦４㎝×横３㎝）

脱帽・正面向・上半身を３ヶ月以内に撮影したもの

　　　　年　　　月　　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学 歴（中学校卒業以後） ・ 職 歴 （各別にまとめて書く） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※学歴・職歴欄が足りない場合は、2枚に分けて記載すること。

|  |
| --- |
| 志望動機 |
|  |

◆公益財団法人阪神北広域救急医療財団職員採用試験　受験申込書②

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 自己PR | | | | |
|  | | | | |
| 趣味 |  | | 特技 |  |
| 年 | 月 | 資格・免許 | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

（確認事項）①あなたがこの申込書に記載された個人情報については、採用試験以外の目的に利用されることはありません。②禁錮以上の刑に処せられその執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人は申込みできません。③記載内容に虚偽があったときは、合格を取り消します。