**令和３年度　気仙沼市病院事業職員採用試験（随時募集）受験申込書記入要領**

太枠内の全ての欄について，下記の要領で漏れなく記入してください。

記入には，全て黒インク又は黒ボールペンを用い，間違いのないように，はっきりと丁寧に書いてください（摩擦熱でインクが消えるボールペンは使用しないでください。）。数字は算用数字とします。

**１　試験区分**　　受験する試験区分の名称（上級，中級又は初級）を記入してください。

**２　職　　種**

受験する職種の名称（薬剤師，臨床検査技師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，看護師又は介護福祉士）を記入してください。

**３　資格・免許**

受験する職種に必要な資格・免許の名称（薬剤師，臨床検査技師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，看護師又は介護福祉士），取得済・見込の別及び取得（又は取得見込） 年月を記入してください。

**４　氏　　名**フリガナを必ず記入してください。

**５　性　　別**該当する方を○で囲んでください。

**６　生年月日**昭和又は平成を○で囲み，和暦で記入してください。

**７　住　　所**

現住所と連絡先等のそれぞれについて，合格通知等の送付先・連絡先になりますので，できるだけ詳しく（寮・アパート等の場合にはその名称・室番まで，下宿等の場合には同居先も）記入してください。

**８　Ｅ－mail**

気仙沼市立病院から受験票を送信するためのメールアドレスを記入してください。受験票がない場合，受験できない場合がありますので，確実に本人に到着するアドレスにしてください。

なお，手書きの場合は，正確に読み取れるよう，又ローマ字と英数字がしっかり区別できるよう（Ｏ(ｵｰ)と０(ｾﾞﾛ)など）はっきり記入してください。

**９　電話番号**確実に連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。

**10　学　　歴**

中学校，高等学校，中等教育学校，短期大学，高等専門学校，大学，大学院及び受験資格に関係する学校（保健師養成学校，専修学校等）のみ記入してください（「予備校」等の各種学校， 受験資格に関係しない「専門学校」等の専修学校は記入しないでください。）。

**11　職　　歴**

就職したことがある場合は，勤務先，部署，職務内容，所在地（市町村まで記入），在職期間を記入してください。

**12　写　　真**所定欄に写真（鮮明なもの）をはがれないように貼付してください。

**13　受 験 票**

郵便番号，住所，氏名，受験する試験の区分・職種の名称を記入してください。

申込受付後，受験番号等を記載し電子メールで送付しますので，印字し，はがきサイズの台紙に貼付のうえ，試験当日持参してください。

**14　面接カード**太枠部分を記入してください。