

受験番号

松本市立病院職員（非常勤）任用申込書

松本市立病院職員（非常勤）の受験申し込みをしたいので、関係書類を添えて申し込みます。

平成 年 月 日

現住所	〒	TEL	—	—
通勤する場合の住所	〒	TEL	—	—
照会等連絡先	〒	TEL	—	—
ふりがな		性別	生 年 月 日	
氏 名		男・女	昭和 平成	年 月 日 (満 歳)

〔区分〕

- 臨床検査技師 診療放射線技師 作業療法士
 夜間専従看護師 調理員 介護員（看護補助者）
 医師事務作業補助者

〔添付書類〕

- ① 履歴書 1通（裏面）
 ② 身上書 1通（裏面）
 ③ 写 真 1通（タテ4cm ヨコ3.5cm）
 （指定位置に貼付してください。）
 ④ その他指定された書類（免許証の写し 等）

※ 受 付	平成 年 月 日	※ 受 付 者	⑩
----------	----------	------------	---

※記入不要