

## 令和6年度 稚内市医療職員採用試験申込書

受験職種 / 看護師           助産師           薬剤師  
診療放射線技師   臨床検査技師   精神保健福祉士  
社会福祉士       診療情報管理士   電気技師  
一般事務

受験資格 / 大学卒   短大卒   高校卒   看護専攻卒

〒097-8555 稚内市中央4丁目11番6号  
 事務局 庶務課 庶務・保育グループ 電話：0162-23-2771（内線173）

※1 受験番号

|                                   |      |       |        |     |
|-----------------------------------|------|-------|--------|-----|
| 写 真<br><br>たて よこ<br>(4.0cm×3.0cm) | フリガナ |       | 性別     |     |
|                                   | 氏 名  |       | ※2     |     |
|                                   | 生年月日 | 昭和・平成 | 年 月 日生 | ・ 歳 |
|                                   | 現住所  | 〒     |        |     |
| 電話番号                              | (携帯) |       |        |     |

### 学 歴

|                   |            |   |
|-------------------|------------|---|
| 現在(最終)学校名         | 卒業(見込み)年月日 | 卒業等区分   |
|                   | 令和 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 卒業<br><input type="checkbox"/> 在学中<br><input type="checkbox"/> 中退<br><input type="checkbox"/> 卒業見込 |
| 学部・学科(研究科・専攻・課程)名 |            |   |

### 職 歴

|            |  |     |      |
|------------|--|-----|------|
| 現在(最終)勤務先名 | <input type="checkbox"/> 現在も勤務・ <input type="checkbox"/> 既退職 | 所在地 | 在職期間 |
|            |  |     | 年 月  |

令和6年度中に他の採用試験を受けた人は、記入してください。

|      |        |  |
|------|--------|--|
| 受験年月 | 採用試験名等 | 結果   |
| 年 月  |        | <input type="checkbox"/> 合・ <input type="checkbox"/> 否・ <input type="checkbox"/> 未 |
| 年 月  |        | <input type="checkbox"/> 合・ <input type="checkbox"/> 否・ <input type="checkbox"/> 未 |

(資格免許等)

「※1 受験番号」欄は記入しないでください。

「※2 性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。