**下関市職員採用選考申込書（兼 身上書）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 選考職種公衆衛生医師 | 受験番号 | 写　真記入前３か月以内に撮影した、上半身、脱帽、正面向の写真で、本人と確認できるものを貼ること。縦4.5cm×横3.5cm |
| ふりがな氏 　名 |
| 性　別　　　　 男　・　女 | 生年月日（年齢は記入日現在）(和暦)　　　 　年　　 月　　 日生 （満　　　歳） |
| 住　　所　　郵便番号（　　　－　　　　） （電話　　　　　－　　　－　　　　　）（携帯電話　　　－　　　－　　　　　） |
| 学 歴 |
| 在　学　期　間（和暦） | 学校名 | 学部・学科名 | 該当を○で囲む |
| 　 　年　　月～ 　 　　年　　月 |  　　 中学校 | 卒　　業 |
| 　 　 年　　月～　 　 　年　　月 |  |  | 在学・卒業見込・卒業・中退 |
| 　 　 年　　月～　　 　年　　月 |  |  | 在学・卒業見込・卒業・中退 |
| 　 　 年　　月～　　　 年　　月 |  |  | 在学・卒業見込・卒業・中退 |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  | 在学・卒業見込・卒業・中退 |
| 職 歴 （ 臨　床　歴 ）　　　※記入欄が不足する場合は別紙添付も可　 |
| 在職期間（和暦） | 勤務先名等 | 内容（雇用形態を含む） | 勤務地 |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  |  |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  |  |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  |  |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  |  |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  |  |
|  年　　月～ 　　　 年　　月 |  |  |  |
| 資 格 免 許 の 状 況 |
| 資　格　免　許　の　名　称 | 取得(見込み)年月日（和暦） |
| 　医 師 免 許 |  　　　 年　　月　　日 |
|  |  　　　 年　　月　　日 |
|  |  　　　 年　　月　　日 |
| 下関市に就職を希望した理由 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 趣味（余暇の過ごし方など） |
|  |  |  |
|  |  |  |
| スポーツの経験 | ボランティア活動の経験 |
| 自分の性格（長所・短所） |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 自己ＰＲ（これまでの職務等で培った知識や経験を、下関市の行政にどのように活用していきたいと思うか、また、市公衆衛生医師としてどのような心構えで仕事をしたいか、具体的に記入してください） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　私は、選考案内の欠格条項の何れにも該当しません。

また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。

　　　令和　 年 月 日

 　　　　　　　　　　　　 氏 名