

資格・免許等

種類・名称	取得年月日
	昭・平・令 年 月
	昭・平・令 年 月
	昭・平・令 年 月
	昭・平・令 年 月

趣味・特技・自己PR等

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

草加市立病院職員を志望する動機

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。
また、上記の記載事項に相違ありません。

年 月 日

氏 名 _____

必ず自署のこと

<記載上の注意>

- 1 ※欄以外はすべて受験者本人が記入してください。
- 2 試験区分欄には受験を希望する区分を必ず記入してください。
- 3 記入事項に不正があると職員として採用される資格を失うことがあります。