

## 下関市職員採用選考申込書（兼 身上書）

選考職種 <div style="text-align: center; font-weight: bold;">公衆衛生医師</div>	受験番号（※記入しないでください）	<div style="font-size: 24px; font-weight: bold; margin-bottom: 10px;">写 真</div> 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（任意）	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（          -          ）  <div style="text-align: right;">                     （電話          -          -          ）                      （携帯電話          -          -          ）                 </div>			
<div style="font-weight: bold;">学 歴</div>			
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	在学・卒業見込・卒業・中退
年    月～          年    月	在学・卒業見込・卒業・中退	在学・卒業見込・卒業・中退	在学・卒業見込・卒業・中退
年    月～          年    月	在学・卒業見込・卒業・中退	在学・卒業見込・卒業・中退	在学・卒業見込・卒業・中退
年    月～          年    月	在学・卒業見込・卒業・中退	在学・卒業見込・卒業・中退	在学・卒業見込・卒業・中退
<div style="font-weight: bold;">職 歴（臨 床 歴）</div> ※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	勤務先名等	内容（雇用形態を含む）	勤務地
年    月 ～          年    月	勤務先名等	内容（雇用形態を含む）	勤務地
年    月 ～          年    月	勤務先名等	内容（雇用形態を含む）	勤務地
年    月 ～          年    月	勤務先名等	内容（雇用形態を含む）	勤務地
年    月 ～          年    月	勤務先名等	内容（雇用形態を含む）	勤務地

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。

(和暦) 年 月 日

氏名  
(自署)