

令和3年度

日本赤十字社京都府支部及び施設(病院・血液センター)

総合職(事務系)採用試験 受験申込書

ふりがな

氏名

生年月日 19 (平成) 年 月 日生

☆提出書類

- ・ 受験申込書
- ・ 履歴書
- ・ 配属希望及び自己PR書

アンケート

日本赤十字社他支部・施設での採用試験受験状況について、にチェック(レ)を付けてください。なお、この欄は採用選考の可否に一切関係ありません。

- あり ※選考中(受験予定を含む)の支部・施設名 ( )
- なし

# 履歴書

令和3年 月 日現在(履歴書記載日)

|      |                      |
|------|----------------------|
| ふりがな |                      |
| 氏名   | ※<br>男・女             |
| 生年月日 | 19 (平成) 年 月 日生 (満 歳) |

写真

- ・縦 5.5 cm × 横 4.5 cm 程度
- ・6 カ月以内に撮影したもの

|          |                        |
|----------|------------------------|
| ふりがな     |                        |
| 現住所      |                        |
| 電話(携帯電話) | E-mail                 |
| ふりがな     |                        |
| 連絡先 〒    | (現住所以外に連絡先を希望する場合のみ記入) |
| 電話など     |                        |

| 年 | 月 | 学歴(中学校卒業以降から記入すること) |
|---|---|---------------------|
|   |   |                     |
|   |   |                     |
|   |   |                     |
|   |   |                     |
|   |   |                     |
|   |   |                     |
|   |   |                     |
|   |   |                     |

## <記入上の注意>

- 1 黒又は青のボールペンで記入すること
- 2 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書くこと
- 3 ※印は、該当するものを○で囲むこと

◎採用時の勤務希望先

|      |  |
|------|--|
| 第1希望 |  |
| 第2希望 |  |
| 第3希望 |  |

※採用時の勤務希望先として施設別(日本赤十字社京都府支部・京都第一赤十字病院・京都第二赤十字病院・舞鶴赤十字病院・京都府赤十字血液センター)に第一希望から第三希望まで記入することができます。  
ただし、希望した施設に採用されるとは限りません。また、採用後は、原則として、他の施設又は管外施設へ異動があります。

◎自己PR書(以下に400字以内で記述すること)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |