

令和7年度会計年度任用職員応募用紙

記入日	令和 年 月 日
任用を希望する職種	医療的ケア看護師
ふりがな 名 前（性別）	()
生年月日・年齢	昭・平 年 月 日生・()歳 (年齢は令和7年4月1日現在)
住 所	Tel(自宅)()—()—() (携帯)()—()—()
資 格 特 技	
任用を希望する理由	
以下、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しない場合は、 ☐にレ印を記入してください。	
☐ 禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人 ☐ 兵庫県において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人 ☐ 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人	

学歴 (高等学校以降)	在学期間	該当に☑	学校名	専攻・課程など
	年 月から 年 月まで	☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込	高等学校	
	年 月から 年 月まで	☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込		
	年 月から 年 月まで	☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込		
	年 月から 年 月まで	☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 卒業見込		
職歴	在職期間	該当に☑	勤務先(部署・役職など)	職種
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		
	年 月から 年 月まで	☐ 正規 ☐ 非正規		