

平成30年度 地方独立行政法人長崎市立病院機構職員採用試験 経歴書

受験番号	※R	受験区分	診療放射線技師
------	----	------	---------

※受験番号欄には、記入しないでください。

氏名		生年月日	昭和・平成	年	月	日生
----	--	------	-------	---	---	----

開始年月日	終了年月日	勤務先等の名称	所在地（市町村名）	具体的な業務内容（できる限り詳細） ※常勤・非常勤の別を記入。 学生、無職、正社員、有期、派遣等の場合はその旨も記載
S・H . .	S・H . .	高等学校		
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			
S・H . .	S・H . .			

- 注1) 高等学校（終了年月日は〇年3月31日としてください。）から試験申込日の属する月の末日までの経歴を全て記入してください。（無職の期間も記入し、空白期間を作らないようにしてください。）
- 注2) 採用決定となった場合、卒業証明書・在職証明書等を提出していただきますので、正確に記入してください。
- 注3) 職務経験に関して、常勤（週所定労働時間が概ね30時間00分以上のものをいう。また正社員でなくても、正社員と同様の勤務形態の職務経験を含みます。それ以外の短時間勤務等は含みません。）・非常勤の別を具体的な業務内容の欄に記入してください。
- 注4) 記入欄が不足する場合は、複写して使用してください。