

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	※	受験区分	事務職員
------	---	------	------

※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） ※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 . .			

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。）から平成30年6月30日（見込）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) 職務経歴に関して、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歴を含みます。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) 記入欄は不足する場合は、複写して使用してください。