

願 書

令和 年 月 日

阿蘇医療センター
院長 甲斐 豊 様

出願者氏名 _____

貴病院職員の採用試験を受験したいので、履歴書添付のうえ願書を提出します。

応募職種	(正職員 ・ 非常勤職員)
住 所	〒 電話
ふりがな	
氏 名	(男 ・ 女)
生年月日	昭和・平成 年 月 日生れ (満 歳)
通知書等連絡先 (住所と異なる場合)	〒 電話
採用希望年月日	令和 年 月 日
備 考	※免許取得者の方は、ご希望の採用試験日を複数ご記入願います。

※応募者の方から取得した個人情報は、採用業務以外の目的で使用することはありませんので申し添えます。