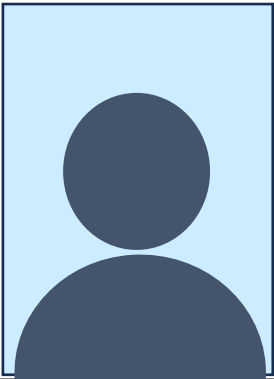


採用試験受験申込書（受験票） ※記入例

※1 記入不要 ※2 任意記入 ※日付けの記入は全て和暦で行うこと

記入日 令和 7 年 10 月 1 日

職 種	理学療法士		試験日※1	令和 年 月 日	
			受験番号※1		
ふりがな	わかくさ こまたろう				
氏 名	若草 駒太郎				
生年月日	昭和 13 年 9 月 1 日 満 24 歳			性別※2	
	平成			男	
E-mail	wakakusa_k@tochigi-riha.jp				
ふりがな 都道府県名は不要	うつのみやし こまにゅうまち3337-1 さーぱすふおれすと201				固定電話
現住所	〒 320 - 8503 栃木 都 道 府 県 宇都宮 区 市 郡				028 - 623 - xxxx
	駒生町3337-1				携帯電話
	方書 7A° - ト名・下宿先等	サーパスforest 201			090 - xxxx - xxxx
ふりがな 都道府県名は不要					固定電話
連絡先 (現住所以外に資料 の送付を希望する場 合に記入)	〒 - 都 道 府 県 区 市 郡				- -
					連絡先との関係
	方書 7A° - ト名・下宿先等				
私は、地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター職員採用試験を受けたいので、申し込みます。 なお、私は次の各号のいずれにも該当しておりません。 ① 拘禁刑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者 ② 日本国憲法施行の日以後において、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者 令和 7 年 10 月 1 日 氏 名 若草 駒太郎					
個別記入欄（障害があり試験における配慮を求める場合や、随時採用に応募する際の希望採用日等を記入） 難聴があるため、試験中における補聴器の使用許可をお願いします。 （随時採用に応募する場合は、「令和〇年〇月から勤務可能」など）					

様式 1-2 ※日付けの記入は全て和暦で行うこと (氏名： 若草 駒太郎)
※資格・免許および学歴について行が不足する場合には本紙をコピーしてご記入ください。

資 格 ・ 免 許				
名 称		取得（見込み）年月日	備考（取得見込みの場合はその旨）	
准看護師		令和 2 年 3 月 30 日		
理学療法士		令和 8 年 3 月 日	取得見込み	
		年 月 日		
学歴（高等学校卒業から入学・卒業・卒業見込み・中退等を記入）				
入学・卒業等 年月日	学校名	学部・学科名	入学・卒業 卒業見込み等	
令和 2 年 3 月 1 日	宇都宮西高等学校	看護学科	卒業	
令和 4 年 4 月 1 日	とちのき専門学校	理学療法学科	入学	
令和 8 年 3 月 日	とちのき専門学校	理学療法学科	卒業見込み	
年 月 日				
年 月 日				
職歴（学生時のアルバイトを除くすべてを古いものから記入）				
勤務先（部署名も記入）	職務内容	所在地（番地まで）	在職期間	退職理由
〇〇病院	准看護師業務	宇都宮市〇〇1-23	令和 2 年 4 月から 令和 3 年 3 月まで	一身上の都合
△△整形外科	准看護師業務 (パート)	宇都宮市△△4-5-6	令和 3 年 4 月から 令和 4 年 3 月まで	進学のため
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
得意な学科		得意なスポーツ		
数学、解剖学		水泳		
参加しているサークルやクラブ活動		趣味・特技		
地域の社会人野球チームに加入		旅行		
自覚している性格				
責任感が強く、思いやりがある				
志望の動機				
実習や勤務経験を活かし、理学療法士として地域医療に貢献したいと思い志望しました。				
健康状態 (□はレ印を付ける)	☒ 良好 ☐ やや不健康 ☐ 不健康 既往病名または症状 _____ 発病した時期 _____			