

# 公益財団法人 東京都医学総合研究所

## 職員採用選考申込書

(2019年 月 日作成)

写真を必ず貼付

上半身脱帽正面向  
3か月以内に撮影  
サイズ(縦4cm×横3cm)  
写真裏面に氏名を記入

ふりがな		性別	
氏名			
生年月日	昭和 年 月 日生(満 歳) 平成		
ふりがな			
現住所	〒		電話
連絡先	現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入すること。 〒		電話
学 歴	学 校 名	学部・学科名	在学期間
高 等 古 い 学 校 順 に 記 入 し て く だ さ い			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
職 歴	勤 務 先	職務内容	在職期間
新 し い 職 歴 記 入 し て く だ さ い			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
			年 月から
			年 月まで
資 格	名 称	免許等取得年月日	
		年	月 日
免 許		年	月 日
		年	月 日

記入上の注意 1. 鉛筆以外の黒の筆記具で記入してください。 2. 文字はくずさず正確に書いてください。  
3. 記載しきれない場合は、別紙(A4サイズ)に記載してください。 4. ※印のところは該当するものを○で囲んでください。

志望動機(400字程度で書いてください。)
-----------------------

あなたが仕事をする上で心がけていること、大切にしていきたいこと
---------------------------------

あなたがこれまで力を入れて取り組んできたこと	○やりがいを感じたこと、苦勞したことについて
------------------------	------------------------

財団で活かせる知識・経験
--------------

スポーツ・文化活動、趣味・特技
-----------------

自由記入欄	○上記で書き足りないことや、勤務するにあたって特に考慮してほしいことがあれば記入してください。
-------	---