

宝塚市職員採用試験受験申込書

- 1 黒のボールペンで、受験者本人が丁寧に記入すること。
2 □のあるところは該当する□の中に×印を記入すること。
3 **2枚目最下部の押印箇所には必ず押印すること。**
4 **申込みの際は、①申込書②受験票③返信用封筒（長形3号の封筒に110円切手を貼り宛名を記入したもの2通）を一緒に提出すること。**

職 種		薬剤師 Y					
受験番号 (記入不要)		Y	I				
フリガナ		「 (写 真 欄) 」					
氏 名		□ 男 □ 女					
西暦 年 月 日 生 満 歳		1 申込前6ヵ月以内のもの					
〒 (←必ず記入のこと)		2 上半身無帽					
現 住 所		3 同じ写真を受験票にも貼付すること					
電話番号		4 タテ5cm ヨコ4cm					
携帯電話		年 月 日 撮影					
学 歴	在 学 期 間	学校名 (大学の場合は学部・学科名も)			制 度	区 分	備 考
	年 月 から 年 月 まで	□ 高 等 学 校 □ 高等専門学校			年制	卒業 中退	
	年 月 から 年 月 まで	学 部 部・科 学科 専攻			年制	卒業 卒見 修了 中退	
	年 月 から 年 月 まで	学 部 部・科 学科 専攻			年制	卒業 卒見 修了 中退	
	年 月 から 年 月 まで	学 部 部・科 学科 専攻			年制	卒業 卒見 修了 中退	
	年 月 から 年 月 まで	学 部 部・科 学科 専攻			年制	卒業 卒見 修了 中退	
	年 月 から 年 月 まで	学 部 部・科 学科 専攻			年制	卒業 卒見 修了 中退	
	年 月 から 年 月 まで	学 部 部・科 学科 専攻			年制	卒業 卒見 修了 中退	
職 歴	在 職 等 期 間	勤 務 先 名	勤 務 地 (市区町村まで)	職務内容	雇用形態 (該当に○)	月収 (おおよその額)	備 考 (退職理由等)
	年 月 から 年 月 まで				正 社 員 契約・派遣 アルバイト		
	年 月 から 年 月 まで				正 社 員 契約・派遣 アルバイト		
	年 月 から 年 月 まで				正 社 員 契約・派遣 アルバイト		
	年 月 から 年 月 まで				正 社 員 契約・派遣 アルバイト		

※ 年月は西暦で記入のこと
※ 記入欄が不足する場合は、当用紙をコピーして使用すること（2枚目以降は、写真貼付不要）

※切り取って申し込みしてください

(切り取り線)

宝 塚 市 職 員 採 用 試 験						
受 験 票						
職種	薬剤師 Y					1.試験日時（筆記試験） 令和7年8月9日（土） 午前9時00分開始 （受付は開始15分前から） 2.試験会場 宝塚市小浜4丁目5番1号 宝塚市立病院 講堂(北棟) 3.持参品 マスク、受験票、筆記用具 4.面接開始日時（面接試験） 8月9日(土) 時 分 5.連絡先 宝塚市立病院 経営統括部 TEL 0 7 9 7 (8 7) 1 1 6 1 内線 3 3 4 4
受験 番号	Y	I				
氏名						
(写 真 欄)						受 付 印
1 申込前6ヵ月以内のもの						
2 上半身無帽						
3 同じ写真を申込書にも 貼付すること						
4 タテ5cm ヨコ4cm						
年 月 日撮影						