

# 令和8年度宮崎県病院局会計年度任用職員選考採用試験 (申込書)

1/2

(注意) \* 太枠内は記入不要

令和 年 月 日現在

※ 2枚目があります。

令和8年度宮崎県病院局会計年度任用職員選考採用試験  
(書類選考及び面接カード)

2/2

(注意) \* 太枠内は記入不要

令和 年 月 日現在

申込区分		(ふりがな)	
		氏名	
* 受験番号		生年月日	年 月 日生 (満 歳)
資格・免許等		特技・趣味等	
(取得・見込) 年 月		名称・種別	
(取得・見込) 年 月		名称・種別	
(取得・見込) 年 月		名称・種別	
志望動機			
自己PR			

## &lt;記入上の注意&gt;

- (1) 必ず黒か青のインク又はボールペンで記載してください。
- (2) 太枠内は記入しないでください。
- (3) 記載事項に不正があると、受験を無効とし、地方公務員として採用される資格を失うことがあります。

* 所属使用欄	
職員番号	
職種	
採用日	
満了日	
表級号給	