

芸術文化観光専門職大学 保健指導事務嘱託員 申込書

整理番号

※記入不要

(令和 8 年 4 月 1 日時点)

※記載は任意です。未記載とすることも可能です。

ふりがな	たじま はなこ	※ 性 別
氏 名	但馬 花子	
生年月日	昭和・平成 3 年 1 月 1 日生 (3 5 歳) ※R8. 4. 1 時点	
自己 P R・強み		
自己 P R、職務に活かせる強み等をご記入ください。		
志望動機・志望理由		
志望動機・志望理由をご記入ください		
勤務可能な時期 (※R8. 4. 1 からの勤務を希望される場合は記入不要)		
<input type="checkbox"/> (月 日から勤務可能)	※4 月 1 日以外からの勤務を希望する場合は、 具体的な勤務可能日を記入してください。	
補欠合格の場合 (辞退・欠員が生じた場合の繰り上げ採用について)		
<input checked="" type="checkbox"/> ①希望する <input type="checkbox"/> ②希望しない	※①の場合、辞退・欠員が生じた際に、履歴書に記載されている連絡先 にご連絡させていただきますので、その旨ご了承ください。	
下記の応募資格に該当しない場合は□にレ印を記入してください。		
<input checked="" type="checkbox"/> 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人 <input checked="" type="checkbox"/> 兵庫県公立大学法人又は兵庫県において懲戒解雇又は懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない人 <input checked="" type="checkbox"/> 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法また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人		