

## 医療扶助適正化相談・指導員

## 「生活保護における医療扶助適正化相談・指導員」選考申込書兼履歴書

令和 年 月 日現在

※受験番号	氏名（ふりがな）	性別	生年月日	写真 申込前3ヶ月以内に帽子を付けないで、上半身、正面向きをとったもので、本人と確認できるものを枠内に貼ること。 (タテ5cm×ヨコ4cm)
		男・女	S H 年 月 日 ( 歳)	
現住所	(〒 - ) (電話: - - )			
連絡先	(〒 - ) (電話: - - )			
	※通知の際の連絡先（現住所と同じ場合は記入する必要はありません）			
学歴	最終（現在）学校・学部・学科		在学期間	
			～ 年 月 入学 年 月 卒業・卒見 在学・中退	
資格免許	看護師等の資格（取得日： 年 月） 自動車運転免許証（有・無） ※看護師等の資格の確認ができる書類を添付してください。※その他の資格を記入してください。			
職歴			在職期間	職務内容
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
勤務場所	第1希望	門 司・小倉北・小倉南・若 松・八幡東・八幡西・戸 畑		
	第2希望	門 司・小倉北・小倉南・若 松・八幡東・八幡西・戸 畑		
	上記以外の勤務場所のとき、勤務は可能ですか？		可能 ・ 不可能	
応募動機	※記入欄が足りない場合は別紙（様式自由）に記入してください。			
自己PR	※記入欄が足りない場合は別紙（様式自由）に記入してください。			

私は、北九州市生活保護における医療扶助適正化相談・指導員の選考試験に申込みますが、試験案内の記載内容をすべて了承のうえ、受験します。

なお、試験案内にある受験資格はすべて満たし、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

(自筆)	令和 年 月 日
	氏名