

令和5年 一般社団法人大阪府薬剤師会職員採用選考申込書 (事務職)

※記入の必要無し 受験番号	
------------------	--

私は、選考案内に記載されている受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載した事項に相違ありません。

写 真
<ul style="list-style-type: none"> ・上半身、脱帽、正面向で、半年以内に撮影したもの。 ・※裏面に氏名を記入ください。
(縦4.0cm×横3.0cm)

※自筆で記入下さい。

ふりがな					性別	
氏名						
生年月日	年	月	日	生	年齢	歳
現住所	〒					
	電話番号					
	携帯電話番号					
	メールアドレス					
通勤予定住所 <small>(現住所と違う場合のみ記入)</small>						
通勤する場合の最寄り駅						
通勤時間						

最終学歴	学歴区分	学校名	学部・学科名	卒業 (見込) ・修了年月			
					年	月	
現勤務先	現在の勤務先名		常勤・非常勤別	業務内容 ((例) 「検査業務」等)			
免許・資格	免許・資格名	取得年月日			取得区分		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
受験上の配慮を要する事項 (車椅子の使用等) の有無							

大阪府薬剤師会へ入社したら担当したい仕事を記入して下さい。