

(別記様式)

千葉県病院局職員再採用選考申込書

記載例

令和5年10月10日

(ふりがな)	ちば はなこ	まつど		
氏名	千葉 花子	(旧姓：松戸)		
生年月日	昭和54年3月1日生 (44歳)			(写真欄) 写真は縦4cm、横3cm、上半身脱帽、正面向で6か月以内に撮影したもの
県採用年月日	平成15年10月1日	職種	県立病院事務	
県退職年月日	令和3年3月31日			
連絡先	〒〇〇〇—〇〇〇〇 千葉県千葉市中央区△△△ ××マンション□□□号室 電話番号 〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇 E-mail ××××@△△△.□□			
退職事由	(いずれかに○をしてください) 結婚 ・ 出産 ・ 育児 ・ 介護 ・ その他 (具体的に記載してください) 実母(認知症：要介護4)の介護に専念するため。			
再採用を希望する理由 (退職事由の現在の状況等)	令和5年5月より、実母が特別養護老人ホームに入所し、平日日中は仕事に就くことが可能となりました。県職員としての経験で培った感性や発想力を、県立病院のために再び活かしたいと思い、再採用選考を希望しました。			
県退職後の 経歴(職歴)	自年月	至年月	勤務機関名・職務内容・身分	
	R5.1月	R5.3月	〇〇市役所・事務補助・会計年度任用職員	
	R5.5月	現在	××株式会社・営業事務・契約社員	
再採用希望日	令和6年4月1日			
署名欄	私は、「千葉県病院局職員再採用選考募集案内」に基づき、再採用を希望しますので、本書のとおり申し込みます。 なお、受験資格は全て満たしており、申込書に記載した内容は全て事実と相違ありません。 令和5年10月10日 氏名 千葉 花子 (自署)			

※ 在職時に旧姓使用をしていた場合、氏名欄に旧姓も付記してください。