履歴書

1月24日選考

選考区分
診療放射線技師

写真を貼る位置

・40mm×30mm カラー
・上半身、正面向き、脱帽
・採用選考日の3か月以内撮影
・写真裏面に氏名及び選考区分を記入すること。

年　　月　　日現在

ふりがな	
氏　名	
年　　月　　日生（満　　歳）	男　・　女

現 住 所			
ふりがな			
〒			
電話番号（ 自宅 ）	（ 携帯電話 ）	（ 緊急連絡先 ）	
ー　　ー	ー　　ー	連絡先名・あなたとの関係(続柄)	ー　　ー
Email（間違いやすい文字や記号には「ふりがな」をお願いします。）※急な会場変更や合格後の手続きの案内等で連絡する場合があります。			
受験票等送付先　（現住所以外に受験票、合否通知等の発送を希望する場合のみ記入）			
ふりがな			
〒			

年号（西暦）年	月	学　歴・職　歴　※ 学歴は中学校卒業から記入してください
年号（西暦）年	月	免　許・資　格（選考区分の免許を既に有している場合は必ず記入してください）

診療放射線技師を目指した理由

これまでのクラブ活動・文化活動、課外活動（ボランティア）、留学やアルバイトなどの経験（既卒者は業務経験など）

川崎市立病院（川崎病院・井田病院）を志望した動機

自己PR

得意な科目・分野	趣味・特技

健康状態	

本人希望記入欄（希望病院・その他、希望などがあれば記入）

希望病院：　希望する病院（川崎病院・井田病院）があれば記載ください。
第1希望（　　）　第2希望（　　）

その他：

川崎市職員採用選考受験歴 （　有　・　無　） ※「有」の方は受験年度と受験月を記入してください。 （　　）	併願受験 （ 有 ・ 無 ） 発表時期　　月	