申　　立　　書

青森県病院事業管理者　殿

令和　　年　　月　　日

住　　所
氏　　名　　㊞
生年月日　　年　　月　　日

前歴について、下記のとおり申立します。

記

項　　目	内　　容
在職期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで
事業所の所在地 事業所名	
最終勤務箇所 （部、課名）	
最終の地位 及び職名	
従事した仕事 の　内　容	
勤務態様	1　□常勤 □非常勤（いずれかにレ印を付けてください。） 2　勤務日数　　月平均　　日、週平均　　日 3　勤務時間　　１日　　時間 4　最終給料の額（１か月の給与額）　　円 ※手当などは含めず、基本給の月額を記入してください。

以上