

職員採用試験申込書（令和3年度）

（記入心得）

- (1) 受験案内をよく読んで※印欄以外の欄にもれなく記入してください。記入はすべて青か黒の万年筆又はボールペンを用い、かき書でいねいに書いてください。
 (2) 数字は算用数字を用い、質問に該当する□の中にはレ印をつけてください。

1 (ふりがな)				2 受験職種	保健師	受験番号	1次 ※	2次 ※
氏名				3 生年月日・性別	昭和 平成	年 月 日生	(満 歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
4 (ふりがな) 現住所 (番地まで)	〒 _____ (同居先 _____ 方) TEL(_____) - _____							
5 連絡先	(現住所に連絡がとれない場合の連絡先) 〒 _____ TEL(_____) - _____							
6 学歴(最終学歴とその前二つを最近のものから記入してください。)								
(最終学校名) 学校名・学部・学科名		所在地		在学期間		○で囲む		
【学校名】					年 月 ~ 年 月	卒・卒見込・ 中退・()年在		
【学部・学科名】					年 月 ~ 年 月	卒・中退		
【学校名】					年 月 ~ 年 月	卒・中退		
7 検定その他特殊な技能(英検等)又は免許(自動車運転)を有する者は、その名称及び取得年月日を記入してください。(保健師等資格を有する職種の受験者は資格取得見込年月日)								
8 職歴(今までの職務上の経歴について最近のものから記入してください。(自家営業も含まれます。)) <input type="checkbox"/> 就職したことがない。								
勤務先名・部課名		所在地		在職期間		年数		
【勤務先名】					年 月 ~ 年 月			
【部課名】						(申込時の状況) 在職・退職		
【勤務先名】					年 月 ~ 年 月			
【部課名】						(申込時の状況) 在職・退職		
【勤務先名】					年 月 ~ 年 月			
【部課名】						(申込時の状況) 在職・退職		
9 この試験を受けられない者(受験案内の2の(2))に該当していませんか。 <input type="checkbox"/> 該当していない。						※ 申請登録番号		
上記のとおり相違ありません。 令和 年 月 日 氏名 _____ (署名)						写 真 欄		
						1. 郵送・直接提出手続きの場合、申込のときには写真をはらないでください。(海田町が上の「受験番号」欄を記入した状態で写真を貼ってください。) 2. 試験当日には、この欄に写真をはって持参してください。 3. 写真は、たて4cmよこ3cmの大きさに申込み前3か月以内の、帽子をつけないで上半身正面		
						令和 年 月 撮影		

(注)記載事項に不正があると、公務員として採用される資格を失うことがあります。