採　用　試　験　申　込　書

　今般、貴村において募集中の　**短大卒業程度（保健師）**　　　　　として採用されたく、受験申込書等を添えて申込します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

風 間 浦 村 長　殿

◎　黒色のボールペン等で記入して下さい。