

令和4年度 風間浦村職員採用試験 受験申込書

○黒色のボールペン等で記入して下さい。

試験職種	短大卒業程度 (保健師)
------	--------------

(写真欄)

・必ず写真 (6ヶ月以内に撮影したもので、正面からの顔写真) を貼ってください。
・顔写真の大きさは、縦4cm×横3cmとします。

ふりがな 氏名		㊟
平成 年 月 日生 (満 歳)	性別	男 ・ 女

令和 年 月撮影

ふりがな 現住所 〒 -	TEL
	携帯
	FAX
ふりがな 連絡先 〒 - (現住所以外に連絡を必要とする場合のみ記入)	TEL
	携帯
	FAX

学 校 名	学部	学科	期間	○で囲んでください。
中学校			H 年 月から H 年 月まで	卒業
高等学校			H 年 月から H 年 月まで	卒業
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	卒業・()年在学 卒業見込・中退
			H・R 年 月から H・R 年 月まで	卒業・()年在学 卒業見込・中退

勤 務 先 名 称	所在地	仕 事 の 内 容	期 間
			H・R 年 月から H・R 年 月まで
			H・R 年 月から H・R 年 月まで
			H・R 年 月から H・R 年 月まで
			H・R 年 月から H・R 年 月まで
			H・R 年 月から H・R 年 月まで

免 許 ・ 資 格 等 の 名 称	取 得 年 月 日	交 付 機 関 名

◎以下の質問について記述してください。

志望理由は何ですか。

1. 私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当していません。

2. この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名

(自書してください。)

- 記入心得
- 顔写真 (1枚) を忘れずに添付してください。
 - 記入欄が足りない場合は、用紙 (任意) を貼って書いてください。
 - 太枠内の項目について記入し、※印欄は記入しないでください。

※受付形態			※備 考		
本人持参 ・ 代理持参 () ・ 郵 送					
※受付処理日	月 日	※受付確認印			