

# 令和6年度 九度山町職員採用試験申込書

私は、上記試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しておりません。 また、申込書記載事項に相違ありません。  令和 年 月 日  氏名 _____	職種	保 健 師		※ 受験番号	
	(ふりがな)	性別	生 年 月 日		
	氏 名	男	昭和・平成		
	(ふりがな)	女	年 月 日 (満 歳)		
	(〒 - )	現住所			
(Tel ) (メールアドレス )					
(ふりがな)	(〒 - )				
連絡先	( 方 ) (Tel )				
【 <u>現住所と同じ場合は、記入する必要はありません。</u> 】					
学 歴	在 学 期 間	学 校 名	学部・学科等		(写 真) 次のような写真をその裏面全体にのりを付けて貼る。 ・申込前6か月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・縦4.0cm×横3.0cm程度  令和 年 月 日 撮影 (学校内外の諸活動)
	年 月～ 年 月	中学校卒業			
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
職 歴	在 職 期 間	勤 務 先			
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
資 格 免 許 等	名 称	取得年月	取 扱 機 関		
(志望動機) ..... ..... ..... ..... .....					

〔記入心得〕

1. 記入事項に不正があると受験が無効となる場合があります。
2. 記入は、すべて自筆でインキ又はボールペンを用い、かい書で丁寧に書いてください。  
また、数字は算用数字を用いて記入してください。
3. ※ 受験番号を除くすべての欄に、もれなく記入してください。
4. 性別、生年月日の欄は、いずれかに○印を記入してください。
5. 学歴は、中学校からすべて順に（卒業見込みを含む）書いてください。
6. 資格免許等の名称は、保健師免許及び保健師免許取得見込、取得年月は、免許証交付年月（取得見込み年月含む）を記入のうえ、保健師免許証の写しを添付して下さい。