|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 鉾田市職員採用試験申込書(令和7年4月1日採用予定) | 志望職種 | □　保健師 | 鉾田市職員採用試験受験票 |
| 志望職種 |
| フリガナ |  | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日(R7.4.1現在 歳) | 保健師 |
| 氏名 |  | ※受験番号 |
|  |  |  |  |  |
| 本人現住所 | 〒 | 電話 | 携帯 | 氏名(フリガナをつけること) |
|  |  |
| その他連絡先(帰省先等) | 〒 | 電話 | E-mailアドレス |
|  | 写真貼付欄 |
| ※申込３カ月以内に正面から上半身を写した縦4cm，横3.5cmのもの |
| 学歴 | 学校名 | 学部・学科 | 在学期間 | 所在地 |
|  |  | 　　　年　　月～　　　年　　月 卒・卒見込 |  |
|  |  | 　　　年　　月～　　　年　　月 卒・卒見込 |  |
|  |  | 　　　年　　月～　　　年　　月 卒・卒見込 |  |
|  |  | 　　　年　　月～　　　年　　月 卒・卒見込 |  |
| 職歴 | 勤務先 | 勤務内容 | 在職期間 | 所在地 |
|  |  | 　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |
|  |  | 　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  | 試験日 令和6年7月14日(日)受付開始　午前8:30試験開始　午前10:00 |
|  |  | 　　　　年　　月～　　　　年　　月 |  |
| 資格免許 | 名称 | 資格免許を与えた機関 | 取得年月日 |
| 普通自動車運転免許(有・無) |  |  年 月 日 取得・取得見込 | ※受付 |
|  |  |  年 月 日 取得・取得見込 |
|  |  |  年 月 日 取得・取得見込 |
|  |  |  年 月 日 取得・取得見込 |
| 私は，日本国籍を有するとともに，地方公務員法第16条の規定に該当しておりません。また，この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 受験者氏名（署名）　　  |

１ 裏面の記入方法をよく読み，記入してください。

この欄は，文字を入力せず，印刷後に受験生が署名（自署）してください。また，この吹き出しは，提出（印刷）の際には削除してください。

２ ※欄は記入しないでください。

【裏面】

◎記入上の注意事項

１ 記入は，必ず自筆により，万年筆かボールペンで，楷書で丁寧に記入してください。

（申込書）

２ 申込書の「志望職種」は，該当するものにレ点をつけてください。

３ 「性別」，「卒・卒見込」，「取得・取得見込」は該当するものを○で囲んでください。

４ 「本人現住所」欄は，現在居住している住居の住所を記入してください。第1次試験の合否結果については，こちらの記載住所へ郵送します。
アパート等に入居されている場合は，アパート名及び部屋番号等まで記入してください。

５ 「本人現住所」欄の電話番号については，申込書の記載内容に不明な点がある場合，確認の連絡をさせていただきますので，日中に確実に連絡がとれる番号を記入してください。

６ 「その他連絡先」欄は，該当がない場合，「同上」と記入してください。

７ 学歴には，高校以上最終学歴までの学校名，学部学科名，卒(卒見込)年月，所在地（都道府県市町村まで）を記入してください。

（受験票）

８ 「志望職種」欄には，申込書でチェックした志望職種を記入してください。

９ 氏名の上に，フリガナをつけてください。

10 貼付する写真は，申込３カ月以内に正面から上半身を写した縦4cm，横3.5cmのものを使用してください。

（その他）

11 記入事項に不正があると，採用の内定を取り消すこともあります。

12 この申込書提出後，記入事項（特に住所等の連絡先）が変更になった場合は，速やかに連絡してください。

13 採用試験の合否にかかわらず，この申込書は返却いたしませんのでご了承ください。不合格者分の書類について，当方で責任を持って廃棄します。