

那珂川町職員採用試験申込書

職種区分 (○で囲んでください) 一般事務A 一般事務B 保健師 社会福祉士 管理栄養士	※受験番号	写真貼付欄 縦 4cm 横 3cm				
ふりがな 氏 名	生年月日		昭和 平成	年 月 日	性別	男 女
現住所	〒 電話 () ※電話番号は、昼間連絡が取れる番号を記載してください。(携帯電話可)					
連絡先 (合否)	〒 電話 () ※現住所と異なる場合に記載してください。同じ場合は、「同上」と記載してください。					
最終学歴	学校名	学部学科名	修学期間	該当を○で囲む		
			年 月 ~ 年 月	卒業 卒業見込 修了 修了見込		
資格・免許	名 称		取得(見込)年月日	該当を○で囲む		
			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		
職 歴	年 月 ~ 年 月					
	年 月 ~ 年 月					
	年 月 ~ 年 月					
	年 月 ~ 年 月					
私は、この試験の案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。 令和 3 年 月 日 氏 名 ①					※受付印	

(注意)

- 1 記載事実に不正があると職員として任用される資格を失います。
- 2 ※印欄には記載しないで下さい。
- 3 申込日現在で記入し、記入にあったっては、楷書・算用数字で記入してください。
- 4 一般事務Bを申し込む場合は、障害者手帳等に関する申出書を添付してください。
- 5 自動車運転免許記載の際は、限定条件(AT限定等)も忘れずに記載してください。
- 6 記入漏れ、不備等があると受付できない場合があります。