

相生市職員 採用試験受験申込書

受験職種	符号	受験番号
保健師	F	

ふりがな		写 真 縦4.0cm×横3.0cm 申込前6カ月以内に 撮影したもの (無帽・上半身・正面)
氏 名	男・女	
昭和・平成 年 月 日生 (歳) ※ 令和4年4月1日現在の年齢を記入してください。		
現住所(通知の際の連絡先)		
郵便番号	電話番号 ()	
帰省先(住所と異なる場合)		
郵便番号	電話番号 ()	

学 歴	学 校 名 ※中学校から記入	学 部 科 名	在 学 期 間 ※和暦で記入	修 学 区 分
	(最終)		年制	年 月から 年 月まで
(その前)		年制	年 月から 年 月まで	卒業・卒見・修了・中退
(その前)		年制	年 月から 年 月まで	卒業・卒見・修了・中退
		年制	年 月から 年 月まで	卒業・卒見・修了・中退
		年制	年 月から 年 月まで	卒業・卒見・修了・中退

職 歴 (自家営業を含む。)	勤 務 先	在 職 期 間 ※和暦で記入	内 容	備 考
	(最終)		年 月 日から 年 月 日まで	
(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		
(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		
(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		
(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		
(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		

資 格・免 許	取 得 年 月 日	名 称

〔健康状態〕	〔既往症の有無〕 ない ある場合の傷病名等 ある -----> []
〔得意学科とその理由〕	
〔校内外での諸活動（ボランティア活動やクラブ・サークル等の活動）〕	
〔趣味〕	
〔あなたの認める長所・短所〕 長 所	
短 所	
〔ほかに応募している又は応募予定の民間企業及び官公庁の名称〕	
〔志望動機・理由〕	
〔希望する職務及びその理由〕	
〔自己PR〕	
私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。 以上の記載事項は、事実と相違ありません。 令和 3 年 月 日 氏名 _____	

- 〔記入上の注意〕
- 1 太枠内の該当欄は、すべて記入してください。（該当のない場合は「なし」と記入してください。）
 - 2 数字はアラビア数字を使ってください。
 - 3 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
 - 4 該当欄には、自筆で必ず黒インキ又は黒ボールペンで正確かつ、明瞭に記入してください。