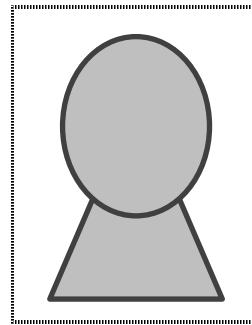


令和元年度 小城市職員採用試験 受験申込書

※受験番号	記入しないこと。
※試験区分	保健師



氏名	(ふりがな) おぎ さくらこ 小 城 桜 子		
生年月日	平成 8 年 4 月 2 日生 (令和元年4月1日現在 23 歳)	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
現住所	〒 845 - 8511 小城市三日月町長神田2312番地2	電話	自宅 0952 (37) 6112 携帯 090 (××) ××
連絡先	〒 <input type="text"/> 同上 <small>(現住所と同じ場合は「同上」と記入してください。)</small>	電話	()
学歴	学校名	学部学科	在学期間
	(最終) 〇〇大学	××学部 ××学科	平成27年 4月から 平成31年 3月まで
	(その前) △△高等学校	××科	平成24年 4月から 平成27年 3月まで
(その前)		年 月から 年 月まで	卒業見込・卒業・中退・修了
職歴	勤務先・部署等名称	職務内容	在職期間
	・最終学歴後の職歴については、採用試験申込み時まで空白期間のないように記入すること。 ・記入欄が不足する場合は、「勤務先・部署等名称」「職務内容」「在職期間」を満たすように、別途作成すること。 ・「学歴」に記入した在学期間中のアルバイトについては、記載不要		年 月から
			年 月まで
資格・免許	名 称	取得区分	
	普通自動車免許	平成 29年 8月 25日	<input checked="" type="radio"/> 取得・取得見込み
	〇〇技術者	平成 31年 3月 日	取得・ <input checked="" type="radio"/> 取得見込み
受験資格に資格・免許の要件がある場合は、必ず記入すること。			取得・取得見込み
上記の事項は事実と相違ありません。			
令和 元 年 8 月 30 日	氏名(自署)	日付を記入のうえ、氏名(自署)欄については、必ず受験者本人が記入すること。	

【記入上の注意】

- 「※」印がある欄は何も記入しないでください。
- 建築士、保育士・幼稚園教諭等の資格取得(見込)者は、「資格・免許」欄に必ず記入してください。
- 黒のインク又はボールペンを使用し、楷書(数字は算用数字)で記入してください。
- 記載事項に不正があると、採用資格を失うことがあります。

受付