

平成29年度 中種子町職員採用試験受験申込書

私は中種子町職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

		申込日	平成 年 月 日
試験区分	保健師 ・ 土木技術職 ・ 電気技術職 ・ 建築士	受験番号	※
ふりがな		性別	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>(写真貼付)</p> <p>最近2ヶ月以内に撮影したもので、無帽で正面から上半身を写したものとします。 (縦4cm×横3cm)</p> </div>
氏名	印		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (平成29年12月1日現在 満 歳)		
現住所	〒 TEL - -		
連絡先 (受験票送付先)	〒 TEL - -		関係 (自宅・下宿等)
学 歴	在学期間	学校名 (学部・学科)	卒・在学等区分
	年 月 日から 年 月 日	高等学校	卒・卒見込み
	年 月 日から 年 月 日		卒・卒見込み 年中退
	年 月 日から 年 月 日		卒・卒見込み 年中退
	年 月 日から 年 月 日		卒・卒見込み 年中退
職 歴	在職期間	勤務先	備考
	年 月 日から 年 月 日		
	年 月 日から 年 月 日		
	年 月 日から 年 月 日		
資 格 ・ 免 許	取得年月日	資格・免許等の名称	
志 望 動 機			

記入上の注意

- 1 ※印欄を除いて全ての欄にインク又はボールペン（黒）を用い、全て自筆で記入してください。
- 2 連絡先は、あなたに確実に連絡のとれるところを記入してください。
- 3 写真（2枚）は、受験申込書に1枚貼付し、受験票貼付用は、受験申込書と一緒に提出してください。