

福島県柳津町職員（資格免許職（保健師））採用候補者試験 申込書（記入例）

※上のかつこ内には試験職種を記入してください。

○記入に当たっては、黒インクまたは黒ボールペンで書き、数字は算用数字を用いてください。年は和暦で記入してください。
○記入した内容を修正する際は、修正液や修正テープは使用せず、二重線で明確に抹消したのちに正しい内容を記入してください。

※受験番号 (記入しないこと)							
(ふりがな)	やないづ たろう						
氏名	柳津 太郎						
性別	男	メールアドレス	〇〇〇@△△△.××.jp				
生年月日	平成	〇	年	△	月	×	日生
試験職種	資格免許職（保健師）						
現住所	福島県河沼郡柳津町大字柳津字下平乙234番地						
電話番号	0241-42-2112						
帰省先等住所	〇〇県△△市・・・（現住所のみでも可）						
電話番号	0000-00-0000（上欄の番号のみでも可）						

福島県柳津町職員（資格免許職（保健師））採用候補者試験

受験票

試験職種	資格免許職（保健師）
※受験番号 (記入しないこと)	
(ふりがな)	やないづ たろう
氏名	柳津 太郎

学歴（最上欄に最終学歴を記入し、それ以前の学歴は順次下欄へ記入してください）

学校名	学部・学科・専攻等	所在地（市区町村名まで）	在学期間				状況（○でかこむ）				
〇〇大学	△学部×学科	——県——市	平成	〇	年	4	月から	卒見込	卒	中退	修了
			令和	〇	年	3	月まで				
〇〇県立〇〇高等学校	△科	——県——郡——町	平成	〇	年	4	月から	卒見込	卒	中退	修了
			平成	〇	年	3	月まで				
〇〇町立〇〇中学校		——県——郡——町	平成	〇	年	4	月から	卒見込	卒	中退	修了
			平成	〇	年	3	月まで				

職歴（最上欄に在職中または最新の職歴を記入し、それ以前の職歴がある場合は下欄へ記入してください）

勤務先（所属部課まで）	所在地（市区町村名まで）	職務内容	在職期間			
※職歴が3つ以上ある場合は直近の2つを記入する				年		月から
				年		月まで
				年		月から
				年		月まで

検定・特殊資格免許等（有する場合は記入してください）	備考（その他特記事項があれば記入してください 自己アピール等は記入しないでください）
〇〇免許 △△検定1級 ××資格	※受験票、合否結果等を郵送する際には、「現住所」欄に記載された住所に送付します。 その他の住所への送付を希望する場合は、「帰省先等住所」欄にその住所を記入のうえ、その旨をこの欄に記入してください。

受験票は切り離さないこと

写真貼付欄（撮影日 年 月 日）

○写真は募集要項に記載された規定に合致したものを撮影し、貼り付けること。
○第一次試験受験の際に写真が貼られていない場合は、受験できないことがあります。

●注意事項

○申込書に記載された内容(WEB申込フォームによる申込の場合は入力された内容)に不正があれば、任用される資格を失います。

●受験の際の注意

- ・受験当日は、この受験票、HBの鉛筆及び消しゴムをお持ちください。
- ・試験当日、会場に到着したら受付に受験票を提示してください。
- ・試験中は携帯電話等の電源を切り、カバン等へしまってください。
- ・申込の際は受験票を切り取らずに提出してください。