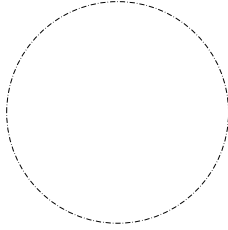


受付印



令和5年9月1日採用

滝沢市職員採用試験受験申込書

令和5年9月1日撮影	1 写真は裏の全面にのりをつけてこの欄に貼って下さい。 2 写真は申込前6か月以内に帽子をつけないで、上半身を撮った縦4.5cm、横3.5cmのもので本人と確認できるものが必要です。 (裏面に氏名を必ず記入してください。) 3 写真のない場合は受け付けません。
------------	---

試験職種	保健師
受験番号	※ T -

ふりがな	
氏名	
性別	生年月日 及び 年齢
男・女	昭和・平成 年 月 日 生 令和5年9月1日現在 満 歳

現住所 (通知の際の連絡先を番地・同居先まで詳しく記入してください。)		
〒 -		
世帯主氏名	様方	電話番号 () -

上記以外の連絡先 (仕事や就職活動等で上記住所を不在にしがちな場合は、連絡が確実なところを記入してください。)		
〒 -		
世帯主氏名	様方	電話番号 () -

免許、資格、検定 (情報処理等) がある場合は、その種別等を記入してください。	
免許 運転免許等	
資格	
その他 検定等	

これまで公務員試験に合格したことがある場合は、その団体名称・試験職種を記入してください。

(表面)

学 歴 (中学校から最終学歴までを記入及び○を付してください。)			
学校名	学部・学科・コース等	期 間	入学・中退・転入校 卒業(見込)等の別
中学校		平成 年 月から	入学・編入
		平成 年 月まで	卒業・卒業見込・中退
		年 月から 年 月まで	入学・編入 卒業・卒業見込・中退
		年 月から 年 月まで	入学・編入 卒業・卒業見込・中退
		年 月から 年 月まで	入学・編入 卒業・卒業見込・中退
		年 月から 年 月まで	入学・編入 卒業・卒業見込・中退

職 歴 (勤務の経歴を詳しく記入してください。)				
勤務先 (部課等まで詳しく)	所在地 (市町村名)	勤務内容	期 間	退職事由
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	
			年 月から 年 月まで	

次の質問にお答え下さい。(「ある」の場合は下の余白にその内容を詳しく記入してください。)	
a 日本国籍を有していますか。	ある・ない
b 禁錮以上の刑に処せられたことがありますか。	ない・ある
c かつて滝沢市職員として懲戒免職になったことがありますか。	ない・ある

<p>以上、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏名 (自署)</p> <hr style="width: 40%; margin: auto;"/>

【記 入 心 得】

- 1 記載事項に不正、虚偽がある場合、職員として採用される資格を失うことがあります。
- 2 記入にあたっては、黒か青のペンでていねいに書き、数字は算用数字で記入し、質問は該当するものを○で囲んでください。
- 3 ※印のところは記入しないでください。
- 4 記入もれのないよう十分注意してください。

(裏面)