

# 三戸町職員採用試験受験申込書

◎黒か青のボールペンで記入してください。※印欄は記入しないでください。写真は必ず貼ってください。

|   |                                    |      |    |                |                  |
|---|------------------------------------|------|----|----------------|------------------|
| 試験の種類   | 保健師                                | 受験番号 | ※  |                |                  |
| 1 氏名  | ふりがな                               |      |    |                |                  |
| 2 生年月日  | 平成 年 月 日生 (令和8年4月1日現在 満 歳)         |      |    |                |                  |
| 3 現住所   | (〒 - ) アパート等の場合は、室番号まで詳しく記入してください。 |      |    |                |                  |
|   | ( ) 方                              |      |    |                |                  |
|   | TEL ( ) - 携帯 ( ) - ( ) 方           |      |    |                |                  |
| E-Mail @  |                                    |      |    |                |                  |
| 4 連絡先   | (〒 - ) 現住所以外の連絡先(実家等)があれば記入してください。 |      |    |                |                  |
|   | ( ) 方                              |      |    |                |                  |
| 5 学歴  | 学校名                                | 学部   | 学科 | 期間             | ○で囲む             |
|   | 中学校                                | -    | -  | 年 月から<br>年 月まで | 卒                |
|   |                                    |      |    | 年 月から<br>年 月まで | 卒・( )年在<br>卒見・中退 |
|   |                                    |      |    | 年 月から<br>年 月まで | 卒・( )年在<br>卒見・中退 |
|   |                                    |      |    | 年 月から<br>年 月まで | 卒・( )年在<br>卒見・中退 |
| 6 現在の職業   | 勤務先名称                              | 所在地  |    | 勤務内容           | 在職期間             |
|   |                                    |      |    |                |                  |
| 7 資格・免許   | 資格・免許の名称                           |      |    | 取得(見込)年月日      |                  |
|   |                                    |      |    | 取得             | 年 月 日            |
|   | ※受験資格に関する資格、免許等を有する場合は記入してください。    |      |    | 取得見込           | 年 月 日            |
|   |                                    |      |    | 取得             | 年 月 日            |
| 8 私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当していません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 |                                    |      |    |                |                  |
| 令和 年 月 日 氏名   |                                    |      |    |                |                  |

・写真は6ヶ月以内に撮影したもので正面からの顔写真とします。  
 ・写真の大きさは縦4cm横3cm程度とします。  
 ・写真の裏には必ず試験の種類と氏名を記入してください。

◎8の地方公務員法第16条の内容は、三戸町職員採用試験のお知らせ「2. 受験資格」に記載のとおりです。

|        |       |          |
|--------|-------|----------|
| ※受付年月日 | ※受付係印 | ※受験票交付済印 |
|        |       |          |

○黒か青のボールペンで記入してください。消えるボールペン等で記入したものは受付できません。  
 ○数字はアラビア数字で、文字はくずさずに正確に書いてください。  
 ○8の欄は自署してください。自署によらない場合は押印を要します。