

令和6年度(令和7年4月採用)
いすみ市会計年度任用職員採用試験申込書

試験職種 保健師	枝番	※ 受験番号		
氏 名		生年月日・性別 昭和 ○ 年 月 日生 満 歳 平成 ○ (令和6年4月1日現在)		
ふりがな		性別 男 ○ 女 ○		
現住所 〒 - (電話番号 () -)				
連絡先 〒 - (電話番号 () -)				
最終学歴 学校名		期 間 年 月から		卒業区分 年 月
学部学科専攻名		年 月まで		卒業 ○ 卒業見込 ○ 中退 ○
職 歴(短期のアルバイト等は除く。) 在職中 ○ 退 職 ○ 職歴なし ○				
検定・資格・免許等(語学検定、自動車運転免許など)		私は、当該試験の受験案内に掲げる受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏名 _____ (自署のこと)		(写真欄) ・受験申込みのときに写真を貼ってください。 ・写真についての必要事項 写真は申込前 3か月以内に撮影したもので、上半身、脱帽、正面向きのもの。 (タテ4.5cm、ヨコ3.5cm)
受験に必要な資格免許等				
資格・免許名名称	取得年月			
	年 月			

記入上の注意

- 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- 記入に当たっては、※印欄を除いて、すべての欄に記入してください。また、文字はかい書で数字は算用数字で記入してください。記入もれの場合は受け付けません。
- 現住所欄には、同居人の場合は〇〇方まで正確に記入してください。
- 連絡先欄には、現住所以外に連絡場所がある場合は記入してください。
- 年齢は、令和6年4月1日現在で記入してください。
- エントリーシートも必ず記入のうえ、申込書と一緒に提出してください。

受付印

