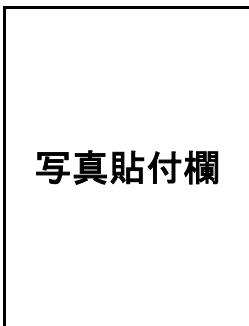


津野町職員採用試験申込書（令和5年4月採用）

ふりがな	昭和 平成	年 月 日	性別	職 種	※受験番号
氏名		満 歳		<input type="checkbox"/> 一般行政職 <input type="checkbox"/> 保健師	
現住所 〒() TEL()			通知先 〒() TEL()		

令和 年 月 日撮影



(写真2枚の内、1枚は貼付、もう1枚は貼らずに添付してください。)

学歴(最終学歴から順次さかのぼって中学校まで記入してください。下欄に書ききれない場合は、裏面を利用してください。)

学 校 名	学部・学科・専攻	所在地(市区町村まで)	在 学 期 間 (和暦)	年制, 卒業(見込)等	
(最終学校名)			自 年 月から 至 年 月まで	— 年制 <input type="checkbox"/> 年中退	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
(その前)			自 年 月から 至 年 月まで	— 年制 <input type="checkbox"/> 年中退	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
(その前)			自 年 月から 至 年 月まで	— 年制 <input type="checkbox"/> 年中退	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込

職 歴(今までの職業歴(自家営業も含む)を新しいものから順次さかのぼって詳しく記入してください。下欄に書ききれない場合は、任意の様式に記載のうえ添付してください。)

勤務先の名称(部・課・係まで)	所在地(市区町村まで)	在 職 期 間 (和暦)	職 務 内 容 退 職 理 由
		自 年 月から 至 年 月まで 在職中	
		自 年 月から 至 年 月まで	
		自 年 月から 至 年 月まで	

資格・免許等(取得年月日)

--

下記の質問について、該当箇所にレ印をつけてください。

1 日本国籍を有しない人	該当 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
2 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人	該当 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
3 地方公共団体職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人	該当 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
4 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する 政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者	該当 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない

以上のとおり相違ありません。

令和 年 月 日 氏名 _____ 印 _____

記入上の注意

- 1 記載事項に不正があると、公務員として任用される資格を失うことがあります。
- 2 ※印の欄以外は、漏れなく記入してください。
- 3 ボールペン又はインキを用い、**かい書**で、ていねいに記入してください。数字はすべて**アラビア数字**を用い、ふりがなは**ひらがなで記入し**、該当する口の中にはレ印を記入してください。
- 4 住所は、都道府県名から番地まで詳しく記入してください。なお、同居人の場合は同居先を必ず記入してください。
- 5 記入漏れや記入事項に不備があると、受け付けない場合がありますので、書き終わったら再度確認してください。
- 6 この申込書を郵送する場合は、送信用封筒の表に「**採用試験受験**」と**朱書き**し、返信用封筒(受験票送付先の郵便番号、住所、氏名を明記し、**404円分**の切手を貼付した定型封筒に限る。)と受験票用写真を同封の上、免許の写し(保健師のみ)とともに簡易書留にて郵送してください。

写真について(1枚は貼付、1枚は貼らずに添付)

- 1 写真の裏全面にのりを付けて写真貼付欄に貼ってください。 ※写真の裏面には必ず氏名を記入してください。
- 2 写真は申込前6ヶ月以内、帽子を脱ぎ上半身正面向きで撮り、縦4cm 横3cmのもので、本人と確認ができるものがが必要です。
※必ず撮影年月日を記入してください。
- 3 写真を貼っていない場合、または不鮮明その他、受験写真として適当でない場合は、受け付けません。

学 歴

学 校 名	学部・学科・専攻	所在地(市区町村まで)	在 学 期 間 (和暦)			年制, 卒業(見込)等	
(その前)			自	年	月から	___ 年制	<input type="checkbox"/> 卒業
			至	年	月まで	<input type="checkbox"/> 年中退	<input type="checkbox"/> 卒業見込
(その前)			自	年	月から	___ 年制	<input type="checkbox"/> 卒業
			至	年	月まで	<input type="checkbox"/> 年中退	<input type="checkbox"/> 卒業見込
(その前)			自	年	月から	___ 年制	<input type="checkbox"/> 卒業
			至	年	月まで	<input type="checkbox"/> 年中退	<input type="checkbox"/> 卒業見込