

## 出雲崎町職員採用(保健師)試験受験申込書

**【記入上の注意】**

- (1) 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ので、正確に記入してください。
- (2) ※印の欄以外のすべての欄に、必ず受験者本人が漏れなく記入してください。
- (3) 記入は、すべての項目について、黒のインク又はボールペンではっきりと書いてください。数字はすべて算用数字を用いてください。
- (4) 学歴欄は、中学校から最終学歴までを記入してください。
- (5) 職歴の雇用形態欄は、「正社員」「契約社員」「パート」「アルバイト」等を具体的に記入してください。
- (6) ホームページからダウンロードした申込書は、**両面印刷**をして記入してください。

※整理番号	
-------	--

<b>職 種</b>	保健師	受験番号	※			<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;"><b>【写真貼付欄】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大きさ 縦4cm横3cm</li> <li>・正面向,上半身,脱帽</li> <li>・申込前6か月以内に撮影したもの</li> <li>・写真のないものは、受理できません</li> </ul> <p style="margin: 5px 0 0 0;">令和 年 月 日撮影</p> <p style="margin: 0 0 0 0;">※他に<u>同じものを2枚</u>提出してください。</p> </div>
ふりがな				男・女		
氏 名				男・女		
生 年 月 日	平成 年 月 日生 (令和9年4月1日現在 満 歳)					
現 住 所	(〒 - )  (電話番号: )					
通 知 先 住 所	(〒 - )  (電話番号: )  (メールアドレス: )					
学 歴  ( 専修学校専門課程についても記入してください。 )	学 校 名	学 部	学 科	在 学 期 間	該 当 を ○ で 困 む	
	中学校	/	/	年 月 から 年 月 まで	卒・卒業見込・中退	
	高等学校	/	/	年 月 から 年 月 まで	卒・卒業見込・中退	
				年 月 から 年 月 まで	卒・卒業見込・中退	
				年 月 から 年 月 まで	卒・卒業見込・中退	
職 歴	勤務先名称	所在地	職務内容	雇用形態	在 職 期 間	
					年 月 から 年 月 まで	
					年 月 から 年 月 まで	
					年 月 から 年 月 まで	

