

令和5年度又は令和6年度採用(保健師)
播磨町職員採用候補者試験受験申込書

				※受験番号		
※受付印	ふりがな		性別	職種		写真はりつけ欄 申込み前6か月以内に撮影したもの(無帽・上半身・正面) サイズ 縦4.0cm×横3.0cm(裏面に氏名を記入)
	氏名		男・女			
	生年月日・年齢(令和5年4月1日現在の年齢を記入してください。)					
	昭和・平成 年 月 日生(歳)					
現住所 〒						年 月撮影
自宅電話() - 携帯電話() -						
連絡先(現住所以外に連絡先がある場合) 〒						国籍
電話() -						<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍
学歴	学校名	学部名 学科名	所在地	在学期間		区分
	中学校					卒業
			市区町村	昭和 平成 令和 年 月 ~ 昭和 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
			市区町村	昭和 平成 令和 年 月 ~ 昭和 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
			市区町村	昭和 平成 令和 年 月 ~ 昭和 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
職歴	勤務先		職務内容	在職期間		雇用形態
				平成 令和 年 月 ~ 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> その他()
				平成 令和 年 月 ~ 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> その他()
				平成 令和 年 月 ~ 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> その他()
				平成 令和 年 月 ~ 平成 令和 年 月		<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 嘱託 <input type="checkbox"/> その他()
資格・免許	名称	取得年月日		名称	取得年月日	
	普通自動車運転免許(有・無)	平成 令和 年 月 日			平成 令和 年 月 日	
		平成 令和 年 月 日			平成 令和 年 月 日	
		平成 令和 年 月 日			平成 令和 年 月 日	
趣味・特技						
クラブ活動等	[クラブ・ボランティア活動や仕事・アルバイトなどについて、活動内容や印象に残っていること、力を入れて取り組んだことなど記入してください。]					

〔記入上の注意〕

(裏面あり)

- 1 記入は、本人の自筆により、黒のボールペンで記入してください。(鉛筆、消せるボールペン不可。)
- 2 ※欄以外は、すべて記入してください。
- 3 記載事項に不正があると、合格しても採用される資格を失うことがあります。

