

《記入例》

福島県（**塙町**）職員（**大学卒程度**）採用候補者試験申込書

※1

※2

※1 受験する市町村・組合名を記入して下さい。

※2 大学卒程度、短大卒・高専卒程度、資格免許職、高校卒程度の中から該当する試験の種類を記入して下さい。

「記入心得」

記入に当たっては、黒インク又は黒ボールペンで書き、数字は算用数字を使って下さい。

1 氏名（ふりがな） はなわ 塙 はなこ 花子 印		3 試験職種 保健師		※受験番号 （記入しないで下さい）		
2 生年月日・性別 平成〇年 〇月 〇日生 男 女		4 現住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇〇〇丁目〇〇番地 （電話 090-1111-1111 ）		※ケイタイ等連絡の つきやすいもの		
		5 帰省先 〒963-5492 塙町大字塙字大町三丁目21番地 （電話 43-2111 ）				
6 学歴（最終学歴から順次下欄へ書いて下さい）					8 検定その他特殊 資格免許を有する 場合書いて下さい。	
学校名	学部科名および専攻科目	所在地	期間	○でかこむ		
（最終学歴） 〇〇大学	〇〇学部 〇〇学科	東京都〇〇区〇〇〇〇	令和〇年 〇月から 令和〇年 〇月まで	4 学年卒見込 卒・中退・終了		
福島県立 〇〇高等学校	〇〇〇科	福島県〇〇市〇〇〇〇	令和〇年 〇月から 令和〇年 〇月まで	学年卒見込 卒 ・中退・終了		
塙町立 塙中学校		塙町大字竹之内字草田3	平成〇年 〇月から 平成〇年 〇月まで	学年卒見込 卒 ・中退・終了		
7 職歴（各種学校、研究室の経歴はこの欄に書いて下さい）						
勤務先（部課まで）	所在地	職務内容	在職期間			
			年 月から			
			年 月まで			
			年 月から			
			年 月まで			
摘要						

職員（**大学卒程度**）採用候補者試験

塙

市
町
村
組合

受験票

試験職種 保健師	※受験番号 —
氏名（ふりがな） はなわ 塙 はなこ 花子	

切

取

線

この部分にだけのを貼る

- 1 写真は受験の時に貼って持ってきてください。
- 2 写真は申込前6ヶ月以内に帽子をつけなくて、上半身を撮った縦6cm、横4.5cm（セミ版）のもので、本人と確認できるものが必要です。
- 3 試験当日写真を貼ってこない場合は受験できません。

注意

申込書に記入したことに不正があれば、任用される資格を失います。

受験心得

- 1 試験当日は、この受験票、HBの鉛筆（HB以外の鉛筆、ボールペン等は使用できません。）、消しゴムをお持ちください。
- 2 試験当日、試験場に到着したら、直ちに本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。
- 3 試験中は携帯電話の電源を切って、カバン等にしまってください。

※試験当日の試験場への自家用車の乗入れは禁止します。