

令和5年度 日南市職員採用試験受験申込書

※欄は記入しないこと

試験区分			受験番号 ※ -		
<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 <input type="checkbox"/> 薬剤師			(写真貼付) ・3か月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向き ・縦4cm×横3cm		
ふりがな		性別			
氏名					
生年月日	昭和 年 月 日 ( 歳) ※令和5年4月1日現在の年齢				
受験票・合格通知等送付先(現住所等)	〒 -	電 話	-	-	
上記以外に連絡先(帰省先)がある場合	〒 -	電 話	-	-	
フリガナ					
Emailアドレス					
学歴	学校名	学部学科名	在学期間	区分(○で囲む)	
	中学校		年 月から 年 月まで	卒業	
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退	
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退	
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退	
職歴	勤務先名称		在職期間	職務内容	
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
資格・免許等	名 称	取得(見込)年月	名 称	取得(見込)年月	
自己PR及び趣味、特技、クラブ活動等(200文字程度)					
志望動機(200文字程度)					
私は、日本国籍を有しています。 また、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しません。 なお、上記の記載事項は事実と相違ありません。					
令和 年 月 日		氏名			