

令和5年度枝幸町職員採用試験申込書

※受験番号

ふりがな		生年月日	平成	年	月	日生	学歴区分
氏名		年齢	昭和			満	歳
郵便番号	〒						採用希望職種
住所							保健師
(同居先)	(
合否通知等の連絡先 (上記の住所以外を希望する場合に記入)							自宅電話
郵便番号	〒						() -
住所							携帯電話
(同居先)	(
学歴学校名	学部学科名	所在地	在学期間	該当を○で囲む			
(現在・最終)		市 町 村	年 月) 年 月	卒業 卒業見込 中 退			
<p>私は、日本国籍を有するとともに、地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 (日付、氏名とも必ず記入してください。記載のない場合は、原則として受理しません。)</p> <p>年 月 日</p> <p>氏名 (自署) _____</p>							

切り取らないでください

令和5年度枝幸町職員採用試験 受験票

学歴区分 【短大(専門学校)卒 大学卒】

採用希望職種 【保健師】

受験番号	※
受験場所	※枝幸町役場庁舎
ふりがな 氏名	
※試験日時は、令和 年 月 日 曜日です。	
※受付時間は、 時 分から 時 分までです。	

※には記入しないでください。

写真貼示欄

縦4cm×横3cm

- ①申込前3ヶ月以内に撮影したものに撮影したもの
- ②写真裏面に氏名を記入してください

年 月撮影

※履歴書と同一の写真を使用のこと

受験の際は、この受験票を忘れずに持参願います。