

令和3年度 南小国町職員採用試験申込書

職 種		受験番号		氏 名 (上段: ふりがな)			
<input type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保育士 (資格免許) <input type="checkbox"/> 社会福祉士(資格免許) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許)							
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	令和4年4月1日現在で満 歳						
現住所	郵便番号	-	電話番号	-	-		
書類等 送付先	郵便番号	-	電話番号	-	-		
免許・資格							
名 称				取得(予定)年月			
				年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
				年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
				年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込		
学 歴							
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分		
(最終)				年 月から 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退		
(その前)				年 月から 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退		
(その前)				年 月から 年 月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退		

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆)

写 真 票

写真貼付 3ヶ月以内に撮影されたもので、帽子を着用せず、上半身正面向きで本人と確認できるもの。サイズは、たて4cm×よこ3cm程度とします。	職 種			
	<input type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保育士 (資格免許) <input type="checkbox"/> 社会福祉士(資格免許) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許)			
	受験番号			
氏 名				
教養	適性	作文	専門	

令和3年度 南小国町職員採用試験 受 験 票

職 種	<input type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保育士(資格免許) <input type="checkbox"/> 社会福祉士(資格免許) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許)
受験番号	
氏 名	
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和3年9月19日(日) 8:30集合
会 場	阿蘇市一の宮町宮地2460番地 熊本県立阿蘇中央高等学校(阿蘇校舎)
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム) 上履き
昼 食	試験終了予定時間は「一般事務」が13:20、「保育士」、「社会福祉士」、「保健師」が14:30です。必要に応じて準備して下さい。
駐車場	係員の指示に従って会場周辺の指定区域に駐車してください
※この受験票は、2次試験でも使用します。	

【お問い合わせ】 南小国町役場総務課総務係(Tel: 0967-42-1112)

令和3年度 南小国町職員採用試験申込書

職 種		受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)	
<input checked="" type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保育士(資格免許) <input type="checkbox"/> 社会福祉士(資格免許) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許)				○○ ○○	
<input type="checkbox"/> 昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日生 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和4年4月1日現在で満 ○ 歳		性 別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国 籍	<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
現住所		郵便番号	1 2 3 - 1 2 3 4	電話番号	0 9 0 - 0 1 2 3 - * * * *
		○ 県 ○ 市 ○ 町 1 2 3 4 ○ ○ ア パ ー ト ○ ○ 号			
書類等 送付先		郵便番号	9 8 7 - 9 8 7 6	電話番号	0 9 6 4 - 1 2 - * * * *
		○ 県 ○ 市 ○ 町 9 8 7 番 地			
免許・資格					
名 称			取得(予定)年月		
普通自動車第一種免許			平成○ 年 ○ 月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
日本商工会議所簿記検定2級			令和○ 年 ○ 月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
			年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
学 歴					
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分
(最終) ○○大学	○○学部	○○学科	○○市	平成○年4月から 令和○年3月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) ○○高校		○○科	○○町	平成○年4月から 平成○年3月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) ○○町○○中学校			○○町	平成○年4月から 平成○年3月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退

私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 3 年 ○ 月 ○ 日

氏名(自筆) ○○ ○○

写 真 票

写真	職 種			
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保育士(資格免許) <input type="checkbox"/> 社会福祉士(資格免許) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許)			
	受験番号			
	氏 名			
○○ ○○				
教養	適性	作文	専門	

令和3年度 南小国町職員採用試験 受 験 票

職 種	<input checked="" type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保育士(資格免許) <input type="checkbox"/> 社会福祉士(資格免許) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許)
受験番号	
氏 名	○○ ○○
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和3年9月19日(日) 8:30集合
会 場	阿蘇市一の宮町宮地2460番地 熊本県立阿蘇中央高等学校(阿蘇校舎)
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆, 消しゴム) 上履き
昼 食	試験終了予定時間は「一般事務」が13:20、 「保育士」、「社会福祉士」、「保健師」が 14:30です。必要に応じて準備して下さい。
駐車場	係員の指示に従って会場周辺の指定区域に 駐車してください
※この受験票は、2次試験でも使用します。	

【お問い合わせ】 南小国町役場総務課総務係(Tel:0967-42-1112)