

令和4年度 南小国町職員採用試験(第3回)申込書

職 種		受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)	
保健師 (資格免許)		R			
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	年	月	日生	性別
	<input type="checkbox"/> 平成	令和5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			
	保健師 (資格免許)			
	受験番号			
	R			
	氏 名			
教養	適性	作文	専門	
-				

令和4年度 南小国町職員採用試験(第3回)申込書

受 験 票

職 種	保健師(資格免許)
受験番号	R
氏 名	
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和4年9月18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)
昼 食	試験終了予定時間は15:00頃ですので、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

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

令和4年度 南小国町職員採用試験(第3回)申込書

職 種		受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)	
保健師 (資格免許)		R		いちむら まちたろう 市村 町太郎	
生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和	12	年	5	月
	<input checked="" type="checkbox"/> 平成	10	日	日生	
		令和5年4月1日現在で満		22	歳
現住所	郵便番号	860-1234		電話番号	090-0123-****
	熊本県熊本市中央区花畑町1234 熊本アパート101号				
書類等 送付先	郵便番号	869-9876		電話番号	0964-12-****
	熊本県城西郡城西町123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 31 年 4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 3 年 5月	<input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込	
保健師免許			令和 5 年 3月	<input type="checkbox"/> 取得 <input checked="" 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) 〇〇大学	〇〇学部	〇〇学科	〇〇市	平成 31年 4月から 令和 5年 3月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) □□高校		普通科	□□町	平成 28年 4月から 平成 31年 3月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) △△中学校			△△町	平成 25年 4月から 平成 28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 4 年 月 日

氏名(自筆) 市村 町太郎

写真票

写真	職 種			
	保健師 (資格免許)			
	受験番号			
	R			
	氏 名			
市村 町太郎				
教養	適性	作文	専門	
-	-	-	-	

令和4年度 南小国町職員採用試験(第3回)申込書

受 験 票

職 種	保健師(資格免許)
受験番号	R
氏 名	市村 町太郎
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和4年9月18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)
昼 食	試験終了予定時間は15:00頃ですので、 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 駐車して下さい

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