豊根村職員採用候補者試験受験申込書

**8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 保健師 | | | | | (愛知県北設楽郡豊根村役場) | | | |
| ふりがな  氏　名 |  | | | | | | 受験番号  （記載不用） | |  |
| 生年月日 | 昭和  平成 | | | 年　　　月　　　日(満　　歳) | | | 写　真  （タテ4cm×ヨコ3cm、  　本人単身胸から上、  　3か月以内撮影のもの） | | |
| 現住所 | 〒  TEL　　　－　　　－  E-mail: | | | | | |
| 連絡先 | （現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） | | | | | |
| 学歴 | ＊学校名は、中学校から記入し、学部・学科等も記入してください。  また、所在地は市区町村名まで、記載してください。 | | | | | | | | |
| 学校名  （学部・学科名） | | 所在地 | | | 修学期間 | | | 卒業・卒業見込等の別 | |
| 中学校 | |  | | | 年　　月から  　　　年　　月まで | | | 卒業　・　卒業見込 | |
| （　　　　　　　） | |  | | | 年　　月から  　　　年　　月まで | | | 卒業　・　卒業見込 | |
| （　　　　　　　） | |  | | | 年　　月から  　　　年　　月まで | | | 卒業　・　卒業見込 | |
| （　　　　　　　） | |  | | | 年　　月から  　　　年　　月まで | | | 卒業　・　卒業見込 | |
| （　　　　　　　） | |  | | | 年　　月から  　　　年　　月まで | | | 卒業　・　卒業見込 | |
| 職歴 | ＊今までに職務の経験があれば記入してください。  （職務経験がなければ、「該当なし｣と記入してください。） | | | | | | | | |
| 勤務先 | | | 所在地 | | 在職期間 | | | 職務内容 | |
|  | | |  | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | | |  | |
|  | | |  | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | | |  | |
|  | | |  | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | | |  | |
|  | | |  | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | | |  | |

* 第1次試験の手続きに必要なため、現住所欄「E-mail」は必ず記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資格等 | | ＊例えば、パソコン、自動車資格免許等についても取得していれば記入してください。 | | | | | |
| 資格等の名称 | | | 種　別 | | 取得年月日 | | 備　考 |
| 保健師免許 | | |  | |  | | 免許証の写し |
|  | | |  | |  | |  |
|  | | |  | |  | |  |
| 志望の  動　機 |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 趣味  ・  特技 |  | | | 所属  クラブ等 | |  | |
| 該当する項目に、チェックを付けてください。  　私は、日本国籍を有します。  　私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当いたしません。 | | | | | | | |
| 私は、豊根村職員採用候補者試験を受験したいので申し込みます。  なお、この受験申込書の記載事項は、事実に相違ありません。  令和　　年　　月　　日  豊根村長　伊藤　浩亘　殿  氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | |