北山村職員採用試験受験申込書

私は、上記試験を受験したいので申込みます。 なお、私は地方公務員法第16条各号のいずれにも該当しておりません。 令和　　年　　月　　日 氏　名	団体名 北　山　村		※　受験番号 （　　）
	試験区分 保健師		
	（ふりがな） 氏　名	性　別 男・女	生年月日 昭和　平成　　年　　月　　日
	現住所　〒		（　　方） （TEL　　）
	文書送付先 （現住所と同じ場合は記入不要）　〒		（　　方） （TEL　　）

	年　月	学　校　名	（写　真） 次のような写真をその裏面全体にノリをつけて貼って下さい。 ・申込前6ヶ月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・本人と確認できるもの 令和　年　月　日　撮影
学歴		中学校卒業	
	年　月	勤　務　先	
職歴			

	名　称	取得年月	備　考	（得意な教科、科目）
資格・免許・検定・等				
				（校内外の諸活動）

（志望動機）	（趣　味）

（記入心得）

1、記載事項に不正があると受験が無効となる場合があります。

2、地方公務員法第16条については、募集要項の受験資格のところに記載しているとおりです。

3、※受験番号を除くすべての欄にもれなく記入して下さい。

4、記入はすべてインク又はボールペンを用い、楷書で丁寧に書いて下さい。数字は算用数字を用い、ふりがなはひらがなで記入して下さい。

5、性別については、該当するものを〇で囲んで下さい。

6、連絡先は村役場からの通信連絡が確実に伝わる連絡先を記入して下さい。

7、学歴は中学校から最終の学校まで順に記入して下さい。

8、職歴は古い順に記入して下さい。自家営業も含みます。なお、就職したことのない人は斜線を引いて下さい。