

令和元年度
いの町職員採用試験受験申込書

試験 区分	介護員	受験 番号	*記入しないこと
----------	-----	----------	----------

フリガナ		生年 月日	昭和 平成	年	月	日	写真 最近6ヶ月以内に 撮影した写真（上 半身・脱帽・正面 向き、縦4cm×横3 cm）を貼り付けて ください。
氏 名		男・ 女	年齢	令和2年4月1日現在 （ 歳）			
現住所	（〒 ー ）			TEL			
連絡先	（〒 ー ） *受験票等の送付先が現住所と異なる場合は記入			TEL	*携帯電話可		
学 歴 （中学校から）							
学 校 名		学部学科名	所 在 地		修学期間		卒業・見込等の別
					年 月から 年 月まで		卒・卒見込・その他（ ）
					年 月から 年 月まで		卒・卒見込・その他（ ）
					年 月から 年 月まで		卒・卒見込・その他（ ）
					年 月から 年 月まで		卒・卒見込・その他（ ）
職 歴							
勤務先の名称（部課係まで）		所 在 地		在職期間		職務内容	
				年 月から 年 月まで			
				年 月から 年 月まで			
				年 月から 年 月まで			
				年 月から 年 月まで			
免許・資格・検定等 （採用時に取得見込みのものを含む。）							
名 称		取得年月		名 称		取得年月	
普通自動車運転免許 有・無		年 月				年 月	
		年 月				年 月	
		年 月				年 月	
		年 月				年 月	
私は、令和元年度いの町職員採用試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしています。また、この申込書の記載事項に相違ありません。							
令和 年 月 日							
氏 名 印							

注意 1 自筆で記入してください。（署名欄への署名・押印を忘れないようにしてください。）
2 選択する項目は、該当するものを○で囲んでください。
3 記載事項に不正があると受験及び採用が無効になる場合があります。