

令和5年度 錦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"/> 保健師(資格免許職)					
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日生	性別
	令和6年4月1日現在で満 歳				
現住所	郵便番号	-	電話番号	-	国籍
					<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
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は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自筆)

写 真 票

写真貼付 6か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 <input type="checkbox"/> 保健師			
	受験番号			
	氏 名			
教養	適性	作文	専門	

令和5年度 錦町職員採用試験
受 験 票

職 種	<input type="checkbox"/> 一般事務(高卒程度) <input type="checkbox"/> 保健師(資格免許職)
受験番号	
氏 名	
【第1次試験の注意事項】	
日 時	令和5年9月17日(日) 一般事務 8:30集合 保健師 11:15集合
会 場	錦町役場3階会議室 熊本県球磨郡錦町大字一武1587番地
持参品 昼 食	受験票・筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム) 一般事務の試験終了予定時刻は14:30 保健師の試験終了予定時刻は15:40 ですので、必要に応じてご準備ください。
駐車場	会場周辺の指定区域に駐車してください

【お問い合わせ】 錦町役場総務課行政係(TEL0966-38-1111)