

令和6年度 赤磐市職員採用試験受験申込書

|            |                                           |             |
|------------|-------------------------------------------|-------------|
| 試験<br>職種   | 保健師                                       |             |
| ふりがな       |                                           | 男<br>・<br>女 |
| 氏 名        |                                           |             |
| 生 年<br>月 日 | 昭和・平成      年      月      日生<br>(満      歳) |             |
| 連絡先        | 電話 (      )      -<br>携帯 (      )      -  |             |
| ふりがな       |                                           |             |
| 現住所        | 〒□□□ - □□□□<br><br>※ E-mail ( _____ )     |             |
| ふりがな       |                                           |             |
| 通 知<br>送付先 | 〒□□□ - □□□□ (現住所以外へ通知を希望する場合のみ記入)         |             |

※ 試験当日受信確認できる E-mail を記載すること。  
※ メールアドレスの記入には、o(オー)0(ゼロ)、l(エル)1(イチ)、-(ハイフン)\_(アンダーバー)など区別が付くように記入すること。  
※ パソコンからのメール (jinji@city.akaiwa.lg.jp) を受信できる状態にすること。(迷惑メール対策設定の解除)

|                    |                    |               |        |          |                   |                 |
|--------------------|--------------------|---------------|--------|----------|-------------------|-----------------|
| 履<br><br><br><br>歴 | 学<br><br><br><br>歴 | 学校名 (中学校から)   | 学部・学科名 | 所 在 地    | 在学期間              | ○で囲む            |
|                    |                    |               |        |          | 年    月～<br>年    月 | 卒・中退            |
|                    |                    |               |        |          | 年    月～<br>年    月 | 卒・中退            |
|                    |                    |               |        |          | 年    月～<br>年    月 | 卒・中退            |
|                    |                    | 最終 (現在)       |        |          | 年    月～<br>年    月 | 卒・卒見込<br>在学中・中退 |
| 歴                  | 職<br><br><br><br>歴 | 勤務先 (新しいものから) |        | 在 職 期 間  |                   |                 |
|                    |                    |               |        | 年    月から | 現在在職中             |                 |
|                    |                    |               |        | 年    月から | 年    月まで          |                 |
|                    |                    |               |        | 年    月から | 年    月まで          |                 |

注 1) 各欄の期間等は**和暦で記載のこと**。    注 2) 職歴にはアルバイトは含まない。

|       |                                                                         |                                                     |
|-------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 資格等   | 取得年月日                                                                   | 資 格 等 の 名 称                                         |
|       | 年    月    日<br>年    月    日<br>年    月    日<br>年    月    日<br>年    月    日 | 保健師免許      取得・取得見込<br>普通自動車免許   一般・AT 限定・なし---該当に○を |
|       | 心身健康状態                                                                  |                                                     |
|       | 趣味・特技                                                                   |                                                     |
|       | 所属クラブ等                                                                  |                                                     |
| 志望の動機 |                                                                         |                                                     |

私は、赤磐市採用試験を受験したいので申し込みます。  
なお、私はすべての受験資格を満たしており、この受験申込書に記載した事項に誤りはありません。

令和    年    月    日

氏 名 (本人自署)

受付欄

(記入上の注意) インク又はボールペンでいねいに書いてください。