

福島県 ( 浅川町 ) 職員 ( 資格免許職 ) 採用候補者試験申込書

「記入心得」

記入に当たっては、黒インク又は黒ボールペンで書き、数字は算用数字を使って下さい。

※1 受験する市町村・組合名を記入して下さい。

※2 大学卒程度、短大卒・高専卒程度、資格免許職、高校卒程度の中から該当する試験の種類を記入して下さい。

職員 ( 資格免許職 ) 採用候補者試験

浅川町

市町村組合

受験票

1 氏名 (ふりがな)		3 試験職種 保健師			※受験番号 (記入しないで下さい) N -
印		4 現住所 (電話 )			
2 生年月日・性別		5 帰省先 (電話 )			8 検定その他特殊資格免許を有する場合書いて下さい。
男					
年 月 日生 女					
6 学歴 (最終学歴から順次下欄へ書いて下さい)					
学校名	学部科名および専攻科目	所在地	期間	○でかこむ	
(最終学歴)			年 月から 年 月まで	学年卒見込 卒・中退・修了	
			年 月から 年 月まで	学年卒見込 卒・中退・修了	
			年 月から 年 月まで	学年卒見込 卒・中退・修了	
7 職歴 (各種学校、研究室の経歴はこの欄に書いて下さい)					
勤務先 (部課まで)	所在地	職務内容	在職期間		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
摘要					

切取線

試験職種 保健師	※受験番号 N -
氏名 (ふりがな)	

この部分にだけのを貼る

- 1 写真は受験の時に貼って持ってきてください。
- 2 写真は申込前6ヶ月以内に帽子をつけないで、上半身を撮った縦6cm、横4.5cm (セミ版) のもので、本人と確認できるものが必要です。
- 3 試験当日写真を貼ってこない場合は受験できません。

注意

申込書に記入したことに不正があれば、任用される資格を失います。

受験心得

- 1 試験当日は、この受験票、HBの鉛筆 (HB以外の鉛筆、ボールペン等は使用できません。)、消しゴムをお持ちください。
- 2 試験当日、試験場に到着したら、直ちに本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。
- 3 試験中は携帯電話の電源を切って、カバン等にしまってください。

※試験当日の試験場への自家用車の乗入れは禁止します。