

平群町職員採用試験受験申込書【看護師】						写 真 欄					
(ふりがな) 1 氏名				2 試 験 区 分		受 付 印					
				看 護 師							
3 生年月日 昭和 ・ 平成 年 月 日生(歳)				受 験 番 号		写真欄は縦5cm、横4cm 上半身脱帽、正面向で 3ヶ月以内に写したもの					
(ふりがな)											
4 現住所 (同居先 方)				※ Kー							
郵便番号 ー		電話番号 ー ー									
(ふりがな)				7 現在までのすべての勤務経歴(自家営業を含む)を順序よく記入のこと							
5 連絡先 (方)				勤務先の名称		部 課 名		所 在 地		在職期間	
				□正規職員 □非正規職員						年 月	
郵便番号 ー		電話番号 ー ー								～ 年 月	
6 学 歴 (高校から最終学校まで順序よく記入のこと)				□正規職員 □非正規職員						年 月	
学校名		学部科名 (課程名)		在学期間		卒・卒見込の別		□正規職員 □非正規職員		年 月	
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		□正規職員 □非正規職員		年 月	
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		8 検定・資格・免許等 (その名称・取得年月日を記入のこと)			
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		年 月 日		検定・資格・免許等の名称	
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		・ ・		自動車運転免許証 (有 ・ 無)	
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		・ ・			
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		・ ・			
				年 月から 年 月まで		卒 ・ 卒見 年 中退 ・ 修了		・ ・			

(志望動機)	(希望する仕事)
(趣味及び特技)	(得意な教科、科目)
(所属クラブ等)	※仕事をする上で、現在(近い将来)、休暇制度や勤務時間・勤務内容など配慮を必要とする場合があれば記入してください。
(備考)	
申込書記入上の注意事項 ※印欄を除くすべての欄に記入して下さい。記入事項に不正があると合格しても名簿から削除されることがあります。 - 記入は黒インク又はボールペンで、楷書自筆で丁寧に記入して下さい。 - 連絡先欄には、下宿、学生寮等に居住している場合、休暇等で帰省するところを記入して下さい。 - 記入漏れがある時は受付いたしません。このために生じた遅延等については責任を負いません。	
私は、次の各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書の記載内容はすべて事実と相違ありません。 - 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者 - 平群町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者 - 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者	
氏名(自署) 印	