

令和8年度 三原村職員採用試験申込書 (その1)

受験番号

(記入しないで下さい)

試験職種	保健師		写真貼付 写真は3ヵ月以内に撮影したもので上半身正面脱帽の顔がはっきりわかるものをのり付けしてください (4cm×3cm)	
ふりがな				
氏名				
昭和 平成	年	月	日生 (R9.4.1現在 満 歳)	男・女
ふりがな				主に昼間の連絡先 携帯等 自宅等 (方呼出)
現住所				
〒 (-)				
現住所以外に連絡する場合にのみ記入	ふりがな			主に昼間の連絡先 携帯等 自宅等 (方呼出)
	連絡先			
	〒 (-)			

年	月	学歴

年	月	職歴

※行が不足する場合は別紙を利用するなどしてください。

(次頁に続く)

令和 8 年度 三原村職員採用試験申込書 (その 2)

年	月	免 許 ・ 資 格

特技・趣味

志望動機

私は、三原村職員採用試験を受験するにあたり、受験案内に記載されている欠格条項の事項には該当するものではありません。

また、この申込書に記載した事項についてもすべて事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名

印

※記載上の注意事項

- 1 記載事項に不正があると採用資格を失うことがあります。
- 2 黒のボールペン等を使って、かい書で記入してください。
- 3 数字は、算用数字を使用してください。
- 4 申請書は、なるべく折らないで下さい。

※当該申込書の記載事項は、職員採用試験のために用いるものです。