

受 験 番 号

紀北町職員採用試験受験申込書【保健師】

令和 年 月 日

私は、紀北町職員採用試験を、受験したいので次のとおり申し込みます。

フリガナ	
氏 名	
生 年 月 日	平成 年 月 日 生 (歳)
連絡先住所	
連絡先電話番号 ※日中に連絡可能な番号	()

試験申込書	履歴書	卒業証明書等	写真

【提出書類】

- | | |
|---|----|
| ① 紀北町職員採用試験受験申込書 | 1通 |
| ② 履歴書(専用履歴書。高等学校卒業見込みの人は、全国高等学校統一応募用紙の使用も可能) | 1通 |
| ③ 最終学校の卒業(見込み)証明書、または高等学校卒業者と同等以上の学力を有することを証明する書類 | 1通 |
| ④ 保健師のみ資格免状の写し | 1通 |
| ⑤ 写真(履歴書へ1枚貼付貼付) | 1枚 |

※受付印

【注意事項】

- ※ 連絡先住所欄へは、通知など郵便物等の送付先住所を記入してください。
- ※ 写真は、試験日前6箇月以内に撮影したもの。
履歴書に貼付する写真の裏面に氏名を記入して貼付して下さい。
- ※ 上記添付書類不備の場合は、受付いたしません。
- ※ 一旦提出された書類は、お返しいたしません。
- ※ の中は記入しないでください。