## 南会津町職員(社会人経験者)採用候補者試験申込書

| ### 1990年5月1日生 【性別:男】  1990年5月1日生 【性別:男】  「電話 ) (電話 ) ) ( でかこむ )   | 1 氏名 (ふりがな)    | 4 現住所                                 |                     |                  |                |                | ※受験番号   |                   |
|--|----------------|---------------------------------------|---------------------|------------------|----------------|----------------|---------|-------------------|
| 本部   | ( みなみあい        | <b>づ たろう</b> )                        |                     |                  | 島宝格原田          | 7571番曲         | 1       |                   |
| (電話 O241-62-6100 ) 9 資格取得要 1 (電話 O241-62-6100 ) 9 資格取得要 1 (本部 O241-62-6100 ) 9 資格取得要 1 (本部 O343-62-6100 ) 9 資格取得更 1 (本部 O343-62-6100 ) 9 資格取得 2 (本部 O343-62-610 ) 9 資格取得 2 (本部 O343-6 |                | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 |                     |                  |                |                | •       | _                 |
| 1990年5月1日生 【性別:勇】   (電話   1990年5月1日生 【性別:勇】   (電話   6 メールアドレス   h_soumu@minamialzu,org   1月日を書いて下さい。)  |                | 4:15.                                 | (電話 02              | 41-62-6100 )     |                |                |         | 0 24 IH .N. 19 24 |
| 1990年5月1日生 【性別: 月  | 2 生年月日(西暦記     | 己人)・性別(仕意記人)                          |                     | ! 絡先(現住所以外に選<br> | <b>基絡を希望する</b> | 場合のみ書い         | てください。) |                   |
| (電話  | 1990年5月        | ▋目生 【性別:異】                            |                     |                  |                |                |         | 格・免許の種            |
| 一般事務   |                |                                       | (# <del>)</del>     |                  | ,              |                |         |                   |
| ト_   ト_   ト_   ト_   ト_   ト_   ト_   ト_  | 3 試験職種         |                                       |                     | ドレス              | )              |                |         |                   |
| 学校名 学部科名および専攻科目 所在地 期間 ○でかこむ 学年卒見込 ○ 年4月から 年 月まで 年 月から 年 月まで 千 月から 千 月まで 十 日本 から 千 日まで 十 日本 から 千 日まで 十 日本 から 千 日本 から 年 日本 から 千 日本 から 年 日本 日本 から 年 日本 から 年 日本   | -              | <b>投事務</b>                            |                     |                  |                |                |         |                   |
| 学校名 学部科名および専攻科目 所在地 期間 ○でかこむ 学年卒見込 ○ 年4月から 年 月まで 年 月から 年 月まで 千 月から 千 月まで 十 日本 から 千 日まで 十 日本 から 千 日まで 十 日本 から 千 日本 から 年 日本 から 千 日本 から 年 日本 日本 から 年 日本 から 年 日本   | 7 学麻 (是级学麻五    | こに 順次下爛へ 書いて下さ                        |                     |                  |                |                |         |                   |
| ※所在地を記載してください。   |                |                                       |                     |                  |                | 期間 ()でかご       |         | 1                 |
| ○○高等学校  **所在地を記載してください。 ○○年4月から ○○年4月から ○○年4月から ○○年4月から ○○年4月から ○○年3月きで  **所在地を記載してください。 ○○年4月から ○○年3月きで  **所在地を記載してください。 ○○年4月から ○○年4月から ※所在地を記載してください。  **  **  **  **  **  **  **  **  **   | 最終学歴)          |                                       |                     |                  |                |                |         |                   |
| ● では、  |                |                                       | 米所在地を記載してください。      |                  | 00年3           | 〇年3月まで 卒 中退・修了 |         |                   |
| ● では、  |                |                                       |                     |                  | 00年4           | 月から            | 学年卒見込   | 1                 |
| **所在地を記載してください。       ○○年4月から ○ 中退・修了         職歴(各種学校、研究室の経歴はこの欄に書いて下さい。)       主な職務内容       在職期間       **族当するもの かあれば記載してください。         **加入公病院       **所在地を記載してください。       **主な業務内容を 記載してください。       **原在に至る 中 月から 年 月まで 年 月から 年 月まで 日まで 日まで 日まで 日まで 日まで 日まで 日まで 日まで 日まで 日   |                |                                       | ※所在地を記載してください。      |                  |                |                | 10 検定その |                   |
| 職歴 (各種学校、研究室の経歴はこの欄に書いて下さい。)   |                |                                       |                     |                  | OO <b>±4</b>   |                | 学年卒見込   | 他特殊資格免            |
| 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 主な職務内容 在職期間   | ○○中学校          |                                       | ※所在地を記載してください。      |                  |                |                | 合に書いて下  |                   |
| 勤務先(部課まで)       所在地       主な職務内容       在職期間       ※該当するものがあれば記載してください。         △△病院       ※所在地を記載してください。       第年に至るがあれば記載してください。       年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで   | 8 職歴(各種学校、     | <u>┃</u><br>研究室の経歴はこの欄に               | <u> </u><br>:書いて下さい | )                | 0045           | ,,,,,          | 16 61   | さい。               |
| <ul> <li>★ 所在地を記載してください。</li> <li>※ 主な業務内容を記載してください。</li> <li>年 月から年月から年月まで年月から年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月まで年月まで年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで年月から年月まで</li> </ul>   |                |                                       |                     | 主な職務内            |                |                | ※該当するもの |                   |
| 年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで   | △△△病院 ※所在地を記載の |                                       | <b>ばしてください。</b>     |                  |                |                | があれば記載し |                   |
| 年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで   |                |                                       |                     | 記事がしてくだし         | 5 <b>V</b> •   | 白              |         | てくたさい。            |
| 年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで  |                |                                       |                     |                  |                |                |         |                   |
| 年 月から<br>年 月まで<br>年 月から<br>年 月まで   |                |                                       |                     |                  |                |                |         |                   |
| 年 月まで       年 月から       年 月まで  |                |                                       |                     |                  |                |                |         |                   |
| 年 月から<br>年 月まで   |                |                                       |                     |                  |                |                | ,       |                   |
| 年月まで   |                |                                       |                     |                  |                |                | 7       | ///               |
|  |                |                                       |                     |                  |                |                | / •     |                   |
|  |                |                                       |                     |                  |                | - 4            | - дкс   |                   |

付しますので、試験当日、写真

南会津町職員 (**社会人経験者**) 採用候補者試験

受 験 票

| 試験職種                               | ※受験番号 |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|-------|--|--|--|--|--|
| 一般事務                               | _     |  |  |  |  |  |
| エタ (といぶよ)                          |       |  |  |  |  |  |
| 氏名 (ふりがな)<br>( <b>みなみあいづ たろう</b> ) |       |  |  |  |  |  |

南会津 太郎

この部分にだけ糊付けする

①写真は受験のときに貼って持ってきてさい。 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4cmのもので、本人と確認できるものが必要写真を貼ってこない場合は受験できませ

年 月 日撮影

○申込書及び受験票に記載等したことに不正があれば、任用される資格を失う場合がありますので、注意してください。なお、※印の部分は記入しないでください。