

令和5年 11 月採用 御嵩町職員採用試験(保健師) 申込書兼エントリーシート

記入上の注意

1. 黒のボールペンを用い、楷書で記入してください。□には、該当するものに✓印をつけてください。
2. 記載事項に不正があると、採用後であっても公務員の身分を失うことがあります。

区 分	□保健師		受験番号 (記入不要)		
(写真欄) ・ 6 ヶ月以内に撮影したもの ・ 上半身正面向き ・ 脱帽 ・ 縦約 4 cm × 横約 3 cm ・ 写真の裏面に氏名を記入	氏 名	ふりがな		性 別	☐ 男 ☐ 女
	生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (R5. 4. 1 時点 歳)			
	現 住 所	〒 — TEL ()			
	受験票等の 送付先住所	〒 — TEL ()			
御嵩町採用試験受験歴	有 ・ 無	平成 年度 職 (次試験まで)	令和 年度 職 (次試験まで)		

■学歴・職歴 (区分は、学歴では「卒業」または「卒業見込」、職歴では「正規」または「非正規」を記入してください。)

学校名／会社名	学部学科／部署 (職務内容)	区 分	在学期間／実務経験期間
立 中学校		卒 業	年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月

■宣誓欄

私は、令和5年 11 月採用 御嵩町職員採用試験(保健師) 案内に掲げられている受験資格をすべて満たしており、また、すべての記載内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申込者氏名(自筆) _____

① 資格・免許・特殊技能の取得年月及び資格等の名称を記入してください（取得見込みを含む）。

年	月	普通自動車運転免許（MT・AT）	年	月	
年	月		年	月	
年	月		年	月	

② これまでのあなたの経験内容について記入してください。

	職務・活動内容	職務又は活動から得たこと	役割（役職）
大 学			
社会人			
上記の経験をするうえで努力・改善したこと			

③ 数ある自治体の中から御嵩町役場を志望した理由と御嵩町に抱くイメージを教えてください。

④ 御嵩町役場の職員としてどのような仕事をしたいですか。その理由も記入してください。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is a vertical margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled document.

志望順位	志望する企業名または自治体名
1	
2	
3	
書ききれない場合はこちらに記入ください。	