**令和３年度吉岡町任期付職員（管理栄養士・保健師）**

**採用試験申込書**

令和　　年　　月　　日提出

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 試験区分 | 任期付職員  (管理栄養士・保健師) | 受験番号  (記入不要) |  | ふりがな | |  | | 性　別 |
| 氏　名 | |  | | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生  昭和 | | | 年　齢 | |  | 写　　　　真  （縦４cm、横３cm）  ・申込前３箇月以内に撮  影した無帽のもの  ・本人と確認ができるもの  ・写真の裏側に氏名を記入してください | |
| ふりがな  住　　所 | 〒（　　　　　－　　　　　）  平成 | | | | | |
|  | | | | | |
| 試験結果の通知先となります。確実に連絡が取れる住所を記入してください。 | | | | | |
| 電　　話 | 自宅 | | | | 携帯 | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学歴（最終学歴から高校入学以降の学歴を記入し、修学区分欄は該当するものを○で囲んでください。） | | | | |
| 学 校　名 | 学部・学科名 | 所在地 (市町村まで ) | 在 学 期 間 | 修学区分 |
|  |  |  | S ・ H ・ R　 年　 　月から  S ・ H ・ R 　年　 　月まで(　 年制） | 卒　・ 卒見  中退 |
|  |  |  | S ・ H ・ R　 年　 　月から  S ・ H ・ R 　年　 　月まで(　 年制） | 卒　・ 卒見  中退 |
|  |  |  | S ・ H ・ R　 年　 　月から  S ・ H ・ R 　年　 　月まで(　 年制） | 卒　・ 卒見  中退 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職歴（直近のものから記入し、雇用形態欄は該当するものを○で囲んでください。） | | | |
| 在職期間 | 勤務先（所属まで） | 勤務内容 | 雇用形態 |
| 年　月　日  ～　　年　月　日 |  |  | 正社（職）員  それ以外 |
| 年　月　日  ～　　年　月　日 |  |  | 正社（職）員  それ以外 |
| 年　月　日  ～　　年　月　日 |  |  | 正社（職）員  それ以外 |
| 年　月　日  ～　　年　月　日 |  |  | 正社（職）員  それ以外 |
| 年　月　日  ～　　年　月　日 |  |  | 正社（職）員  それ以外 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資格・免許等（自動車運転免許を含む） | 種別 | 取得（見込み）年月日 | 区　　分 |
|  |  | S ・ H ・ R　　　年　　月　　日 | 取得 ・ 取得見込み |
|  |  | S ・ H ・ R　　　年　　月　　日 | 取得 ・ 取得見込み |
|  |  | S ・ H ・ R　　　年　　月　　日 | 取得 ・ 取得見込み |
|  |  | S ・ H ・ R　　　年　　月　　日 | 取得 ・ 取得見込み |
|  |  | S ・ H ・ R　　　年　　月　　日 | 取得 ・ 取得見込み |

|  |
| --- |
| ○　私は、地方公務員法第１６条に規定する次の各号のいずれにも該当しておりません。  １　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人  ２　吉岡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年を経過しない人  ３　日本国憲法施行の日以後において、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人  ○　この申込書の記載内容はすべて事実と相違ありません。  令和　　　年　　　月　　　日  氏　名（自書） |

記入上の注意

１　記入に当たっては、ペン又はボールペンで丁寧に記入してください（パソコン等を使っての記入も可）。

２　数字は全て算用数字を用いて記入してください。

３　虚偽の記載をすると、職員として採用される資格を失います。

４　郵送で申込む場合は、写真を貼った採用試験申込書、自己紹介書、社会福祉士登録証の写しを必ず同封し、郵送してください。封筒の表には「試験申込」と朱書きしてください。