

## 受験申込書

下記のとおり履歴書を提出し、受験を申し込みます。  
なお、私は地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。  
また、下記の記載事項に相違ありません。

令和元年 月 日 署名 \_\_\_\_\_

受験職種		任期付職員（保健師）			
履歴書		写真貼付 (30×40mm) ・脱帽、上半身 正面向 ・3か月以内に 撮影したもの ・裏面に氏名を 記入			
ふりがな					
氏名					
生年月日	昭・平 年 月 日 (満 歳)			性別	男・女
本人現住所	〒			TEL	
文書送付先 (現住所と異なる場合)	〒	(携帯番号など連絡のつきやすい番号を記入してください)			
学 歴	学校名・学部学科名 (高等学校から記入してください)		在学期間		
			年 月 入学		
			年 月 卒業・中退		
			年 月 入学		
			年 月 卒業・中退		
			年 月 入学		
			年 月 卒業・中退		
職 歴	勤務先の名称	勤務内容	勤務期間		
			年 月 から		
			年 月 まで		
			年 月 から		
			年 月 まで		
		年 月 から			
		年 月 まで			

(裏面に続く)

## 受験票

受験番号 (記入しないこと)	氏名		男・女
	住所		

写真貼付  
(30×40mm)

- ・申込書と同一のもの
- ・裏面に氏名を記入

職 歴 ( 続 き )	勤務先の名称		勤務内容	勤務期間	
				年 月 から	
				年 月 まで	
				年 月 から	
				年 月 まで	
				年 月 から	
				年 月 まで	
保健師としての実務経験期間の合計			通算	年 月	
資 格 ・ 免 許	資格等の名称		取得（見込）年月		
	保健師免許		年 月 日 取得		
	そ の 他			年 月 日 取得・見込	
				年 月 日 取得・見込	
				年 月 日 取得・見込	
〔志望の動機〕					
〔職務実績・自己PR等〕					

記入しないこと