

受験番号（記入しないこと）

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 年 月 日 署 名

履 歴 書		
ふりがな		
氏 名		
生 年 月 日	年 月 日（満 歳）	
本人現住所	〒	（日中の連絡先） TEL
文書送付先	〒	TEL
	年 月	学 歴 ・ 職 歴
自	・	高等学校入学
至	・	
自	・	
至	・	
自	・	
至	・	
自	・	
至	・	
自	・	
至	・	

写真貼付①
(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

※ 欄が不足する場合は、次ページをご利用ください。

受 験 票

受 験 番 号	氏 名	
	住 所	〒

写真貼付②
(30×40mm)

- ・申込書と同一
のもの
- ・裏面に氏名を
記入

※受験番号の欄は記入しないこと

自	・	
至	・	
自	・	
至	・	
自	・	
至	・	

免 許 資 格 等		
看護師 免許		年 月 日取得・見込
普通自動車免許		有（ 年 月 日取得・見込）・無
その他資格等		年 月 日取得・見込
		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〕

趣味・スポーツ	得意な学科・特技