

福島県（小野町）職員（資格免許職）採用候補者試験申込書

「記入心得」
記入に当たっては、黒インク又は黒ボールペンで書き、数字は算用数字を使って下さい。

※1 受験する市町村・組合名を記入して下さい。
※2 大学卒程度、短大卒・高専卒程度、資格免許職、高校卒程度の中から該当する試験の種類を記入して下さい。

1 氏 名 (ふりがな)		3 試 験 職 種 保健師		※受験番号 (記入しないで下さい) N -	
2 生年月日・性別 男 年 月 日生 女		4 現 住 所 (電話)		8 検定その他特殊資格免許を有する場合書いて下さい。	
		5 連 絡 先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) (電話)			
6 学 歴 (最終学歴から順次下欄へ書いて下さい)					
学 校 名	学部科名および専攻科目	所 在 地	期 間	○でかこむ	
(最終学歴)			年 月から 年 月まで	学年卒見込 卒・中退・修了	
			年 月から 年 月まで	学年卒見込 卒・中退・修了	
			年 月から 年 月まで	学年卒見込 卒・中退・修了	
7 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	職 務 内 容	在 職 期 間		
			年 月から 年 月まで		
			年 月から 年 月まで		
摘 要					

職員(資格免許職)採用候補者試験

小野

市町村組合

受 験 票

試験職種 保健師	※受験番号 N -
氏 名 (ふりがな)	

この部分にだけのりを貼る

- 1 写真は受験の時に貼って持ってきてください。
- 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です。
- 3 試験当日写真を貼ってこない場合は受験できません。

注 意
申込書に記入したことに不正があれば、任用される資格を失います。

- 受験心得
- 1 試験当日は、この受験票、HBの鉛筆（HB以外の鉛筆、ボールペン等は使用できません。）、消しゴムをお持ちください。
 - 2 試験当日、試験場に到着したら、直ちに本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。
 - 3 試験中は携帯電話の電源を切って、カバン等にしまってください。

※試験当日の試験場への自家用車の乗入れは禁止します。