

令和7年度 最上町職員採用試験 受験申込書

※受験番号		—		試験区分			※試験区分に○ 初級行政職 初級行政職(経験者枠) 保健師			<p>写真欄</p> <p>次のような写真をその裏面全体にのりを付けて貼ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申込前6ヶ月以内撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・縦5cm×横3.5cm ・受験票と同じ写真を使用すること
ふりがな				生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	
氏名										
本籍										
現住所	同居先 () (電話 - -)									
試験結果等連絡先 (確実に本人に連絡できる住所)		(郵便番号 -)			(電話 - -)					
学歴	学校名	学部名	学科名	在学期間	卒・卒見込等の別					
	(現在・最終)			年 月 ~ 年 月	卒 ・ 卒見込 年在学 年中退					
	(その他)			年 月 ~ 年 月	卒 ・ 卒見込 年在学 年中退					
	(その他)			年 月 ~ 年 月	卒 ・ 卒見込 年在学 年中退					
職歴	勤務先	職務内容	所在地	在職期間	退職理由					
	現在(最終)			年 月 ~ 年 月						
	その他			年 月 ~ 年 月						
	その他			年 月 ~ 年 月						
<p>私は、標記試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第16条の各号いずれにも該当しておりません。 また、この申込書のすべての記載事項は真実と相違ありません。</p>										
署名欄	<p>令和 年 月 日</p> <p>氏 名(自筆)</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>									
※備考										

(注) 地方公務員法第16条については、受験案内を参照してください。
 受験案内をよく読み、※印欄を除く該当欄にもれなく記入してください。
 記入には、青または黒インクを使用し、数字は算用数字を用いること。該当する口の中には、レ印を記入すること。

