

平泉町臨時的任用職員採用試験受験申込書

職 種		保健師				令和 年 月 日撮影		
現 住 所		(番地・方書まで詳しく)		本 籍 地		写 真 欄 上半身脱帽正面向 縦5cm×横4cmで、6ヵ月以内に撮影したもの		
		〒 -		(市区町村名まで)				
連 絡 先		(電話) (携帯電話 - -)				結果通知の送付先 現住所 ・ 連絡先		
		(現住所以外で連絡可能なところを記入してください。家族と同居の場合は記入不要) (TEL - -)						
ふりがな 氏 名				男 女	生 年 月 日	年 月 日生 (満 歳)		
学 歴	学 校 名	学部学科名		在学期間		区分(○で囲む)		
	中学校			年 月から 年 月まで		卒業		
				年 月から 年 月まで		卒、 年中退 卒見込 年在学中		
				年 月から 年 月まで		卒、 年中退 卒見込 年在学中		
				年 月から 年 月まで		卒、 年中退 卒見込 年在学中		
経 歴	勤務先・部・課		所在地		職務内容		在職期間	退職事由
							年 月から 年 月まで	
							年 月から 年 月まで	
							年 月から 年 月まで	

	資格・免許名	取得年月日
免許・資格・技能等		
得意な学科・趣味・特技		
平泉町職員を目指そうとした志望動機		
これまで最も力を入れて取り組んだこと		
自己PR		
・次の質問について答えてください(該当する欄に○印を付けてください。「ある」につけた方はその内容を質問の下に書いてください。)		以上記載事項のとおり相違ありません。
質　問　事　項	ある	ない
1. 刑事事件について起訴、逮捕又は取調べを受けたことはありますか。		
2. 拘禁刑以上の刑に処せられたことはありますか。		
3. 成年被後見人又は被保佐人の開始の審判を受けたことがありますか。		
		令和 年 月 日 氏名 ⑤
記入上の注意 ・ 記入事項に虚偽または不正があると採用されないことがあります。 ・ 記入にあたっては、ボールペンで自書して下さい。 ・ 印鑑は必ず押してください。 ・ 学歴は中学校から順に書いてください。卒業見込みの場合は卒業予定年月日を書いてください。 ・ 経歴は勤務上の経歴を詳しく書いてください。自営業を含みます。記入欄が不足する場合は別紙を用いて下さい。 ・ 免許・資格・技能等は、受験資格に免許等が必要な職種については、その免許等の取得見込みを含め記入して下さい。		