

**令和8年度採用 姫路市国民健康保険課保健指導業務職員  
保健師・管理栄養士（会計年度任用職員）採用試験受験申込書**

整理番号	ふりがな							
No._____		氏名						
令和 年 月 日受付		生年月日	昭和・平成 年 月 日		年齢 歳			
住所	〒 一					写真貼付 縦4cm 横3cm		
	電話番号 【自宅】 ( ) ーーーー 【携帯電話】 ( ) ーーーー メールアドレス @ 【メール連絡希望 有・無】							
通勤 経路	公共交通機関							
	交通用具 (車・バイク・自転車)							
学歴	学校名 (高等学校以上)	学部、学科等		在学期間		区分		
	最終			年 月から	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退			
				年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業見込			
	その前			年 月から	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退			
				年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業見込			
職歴	勤務先(会社等及び部署の名称)	職務内容		勤続期間				
				年 月～ 年 月				
				年 月～ 年 月				
				年 月～ 年 月				
				年 月～ 年 月				
資格 免許	名称	取得年月	名称		取得年月			
		年 月			年 月			
		年 月			年 月			

**【記入上の注意】**

- 1 記入は本人の自筆により、黒インクまたは消せないボールペンを用いて丁寧に記入してください。
- 2 ※印欄を除く全ての欄に漏れなく記入し、□の中には該当するものに□に✓を入れてください。
- 3 電話番号は、平日昼間につながる電話番号を記入してください。
- 4 記載事項に虚偽・不正がある場合は、合格しても採用される資格を失います。

パソコンの使用頻度	<input type="checkbox"/> ない、ほとんどない <input type="checkbox"/> 月～週に数日程度 <input type="checkbox"/> ほぼ毎日、毎日
操作の習熟度合	<input type="checkbox"/> ほとんど使えない <input type="checkbox"/> 文字の入力程度 <input type="checkbox"/> 文書作成が可能
使用できるソフト	<input type="checkbox"/> 文字入力 (WORD) <input type="checkbox"/> 表計算 (EXCEL) <input type="checkbox"/> その他 ( )
健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> その他 ( )
志望動機 自己PR	<p>1 姫路市会計年度任用職員に応募した理由 (字数は問いませんが、必ず記入してください。)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>2 自己PR (業務に生かせる長所や能力について、字数は問いませんが必ず記入してください。)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
保健指導の経験	これまでに経験した保健指導等について具体的に記入してください。
欠格条項 非該当の署名	<p>1 私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。</p> <p>2 この申込書における記載内容については、全て事実と相違ありません。</p> <p>令和              年              月              日</p> <p>(氏名) _____</p>