令和８年度採用

姫路市保健所業務（相談業務等）職員（会計年度任用職員）採用試験受験申込書

※受験番号

ふりがな 氏　名	生年月日 昭和 平成　　年　　月　　日生	〔写真欄〕 写真を貼ってください。 4．5cm×3．5cm 申込前3か月以内に撮影したもの （正面・上半身無帽） 写真の裏面に氏名を明記すること。 令和　　年　　月撮影
ふりがな 住　所 〒　　－ 電話:　　－　　－　　携帯電話:　　－　　－		

	学　校　名	学部名	学科名	在学期間	区　分
学歴	最終	学部	学科	年　月　日から 年　月　日まで	□卒業　□中退 □卒業見込
	その前	学部	学科	年　月　日から 年　月　日まで	□卒業　　中退 □卒業見込
	その前	学部	学科	年　月　日から 年　月　日まで	□卒業　□中退 □卒業見込

	勤　務　先	部署名	在職期間	予定
職歴	最終		年　月　日から　　年　月　日まで	□継続 □退職
	その前		年　月　日から　　年　月　日まで	□継続 □退職
	その前		年　月　日から　　年　月　日まで	□継続 □退職

資格免許	種　類	取得年月日
		年　月　日
		年　月　日
		年　月　日
		年　月　日

健康状態

□良好　　□普通　　□不順

既往歴の有無
□ない
□ある　→疾病名

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おりません。
本書の記載事項に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【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。

氏名	※受験番号

志望動機
自己PR
趣味・特技など