

## 令和4年度 阿蘇市職員採用試験申込書

職 種	受験番号		氏 名 (上段:ふりがな)			
<input checked="" type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 一般事務(精神・身体障がい者対象)			あそ はなこ			
			阿蘇 花子			
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	12 年 11 月 11 日生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	令和5年4月1日現在で満 22 歳					
現住所	郵便番号	869 - 1234	携帯番号	090 - 1234 - 5678 ※1		
	熊本県阿蘇市内牧5432番地1					
書類等 送付先	郵便番号	869 - 4321	mailアドレス	hanaco_aso@〇〇.△△.jp ※2		
	現住所と異なる場合に記入(確実に届く住所を記入してください)					

免許・資格	
名 称	取得(予定)年月
普通自動車第一種免許	令和2 年 8 月 <input checked="" type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込
	年 月 <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 取得見込

学 歴					
学校名	学部	学科・専攻	所在地 市町村名まで	在学期間	卒・在学 等区分
(最終) 〇〇大学	〇〇学部	〇〇学科	〇〇県〇〇市	平成 31年 4月から 令和 5年 3月まで	卒・卒見込 — 年在学 — 年中退
(その前) △△県立△△高等学校		普通科	△△県△△市	平成 28年 4月から 平成 31年 3月まで	卒 — 年在学 — 年中退
(その前) □□市立□□中学校			□□県□□市	平成 25年 4月から 平成 28年 3月まで	卒 — 年在学 — 年中退

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。また、この申込書に記載した事項に相違ありません。

令和 4 年 8 月 10 日

※1 記載内容等をお尋ねする場合がありますので、  
受験者本人と必ず連絡が取れる携帯電話等を記入  
して下さい。

氏名(自筆)

阿蘇 花子

## 写真票

写真貼付	職 種
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 一般事務(精神・身体障がい者対象)
	受験番号
	氏 名
	阿蘇 花子
	教養 適性 作文 専門

## 令和4年度 阿蘇市職員採用試験

## 受 験 票

職 種	<input checked="" type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 一般事務(精神・身体障がい者対象)
受験番号	
氏 名	阿蘇 花子
【第一次試験の注意事項】	
日 時	令和4年9月18日(日) 午前8時30分集合
会 場	阿蘇市一の宮町宮地2460 阿蘇中央高等学校 阿蘇校舎
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム)、上履き
終了 予定 時間	試験終了予定時刻は、「一般事務」・「一般事務(精神・身体障がい者対象)」は午後1時20分、「保健師」・「保育士」は午後3時です。 お弁当は必要に応じて準備してください。
駐車場	係員の指示に従って会場周辺の指定区域に駐車してください。

【お問い合わせ】 阿蘇市総務課人事係 TEL:0967-22-3111

※2 周知事項等をお知らせする場合がありますので、携  
電話等のmailアドレスを記入して下さい。