

令和7年度 阿蘇市 職員採用試験(二次募集)申込書

職種		受験番号		氏名(上段:ふりがな)			
<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 一般事務(精神・身体障がい者対象)							
生年 月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 日本以外
	令和8年4月1日現在で満 歳						
現住所	郵便番号	-	携帯番号	-			
書類等 送付先	郵便番号	-	mailアドレス	@			
免許・資格							
名称			取得(予定)年月				
			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	
			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)				年 月から	卒・卒見込 年在学		
				年 月まで	年中退		
(その前)				年 月から	卒・卒見込 年在学		
				年 月まで	年中退		
(その前)				年 月から	卒・卒見込 年在学		
				年 月まで	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 年 月 日

氏名(自筆)

写真票

写真貼付	職種			
	<input type="checkbox"/> 一般事務	<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> 一般事務 (精神・身体障がい者対象)	<input type="checkbox"/> 受験番号
6ヶ月以内に撮影されたもので、帽子を着用せず、上半身正面向きで本人と確認できるもの。サイズは、たて4cm×よこ3cm程度とします。				
氏名				
教養 適性 作文 専門				

令和7年度 阿蘇市 職員採用試験(二次募集)

受験票

職種	<input type="checkbox"/> 一般事務	<input type="checkbox"/> 保健師
	<input type="checkbox"/> 一般事務(精神・身体障がい者対象)	
受験番号		
氏名		

【第一次試験の注意事項】

日時	令和8年1月25日(日)
	一般事務、一般事務(障がい者)は午前8時30分集合、保健師は午前10時集合
会場	熊本県阿蘇市一の宮町宮地504-1 阿蘇市役所
持参品	受験票・筆記用具(HBの鉛筆、消しゴム)、上履き
終了予定期間	・一般事務、一般事務(障がい者)は午後1時20分終了 ・保健師は午後3時終了 ※食事等は必要に応じて各自準備してください。
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